

MARGARETH CAETANO FREO

**REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA EDUCATIVA DOS
ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS NA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

FLORIANÓPOLIS, SC

Maio/2002

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO INTERINSTITUCIONAL EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA, SAÚDE E SOCIEDADE

**REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA EDUCATIVA DOS
ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS NA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

MARGARETH CAETANO FREO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.

ORIENTADORA: Dr^a. VÂNIA M. SCHUBERT BACKES

Florianópolis, maio de 2002.

Florianópolis, 24 de maio de 2002

**REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA EDUCATIVA DOS ENFERMEIROS
ASSISTENCIAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

MARGARETH CAETANO FREO

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora,
para obtenção do título de

Mestre em Enfermagem

E aprovada em sua forma final, em 24 de maio de 2002, atendendo às normas da
legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.

Dr^a Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora do Programa

BANCA EXAMINADORA:

Dr^a Vânia Marli Schubert Backes
Presidente

Dr^a Rosita Saupe
Membro

Dr^a Maria do Horto Fontoura Cartana
Membro

Dr^a Marta Lenise do Prado
Suplente

Dr^a Elisabeta Albertina Nietsche
Suplente

Aos enfermeiros assistenciais, em especial aos colegas do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM-SM/RS, colaboradores excepcionais na formação profissional.

Aos educandos, que compartilham com respeito os saberes construídos na prática da Enfermagem.

AGRADECIMENTOS

À Dr^a Enf^a Vânia Marli Schubert Backes, pela disponibilidade e estímulo durante esta trajetória.

À Dr^a Rosita Saupe, Dr^a Marta Lenise do Prado, Dr^a Elisabeta Albertina Nietsche, Dr^a Maria do Horto Fontoura Cartana e Dd^a Ana Zoé da Cunha, pelo apoio, respeito e seriedade com que trataram este estudo.

Ao meu companheiro, Humberto, presença constante, carinhosa e compreensiva, pelo reconhecimento ao meu profissionalismo.

Aos meus familiares, pelas expectativas do sucesso deste trabalho e orgulho depositado em minhas caminhadas.

Em especial, à minha amada Gabi, inspiração de todos os momentos.

REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA EDUCATIVA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um processo reflexivo sobre a prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional, através do Círculo de Cultura, orientado pelo referencial teórico-metodológico do educador Paulo Freire e de entrevistas semi-estruturadas, utilizando como procedimento analítico a análise de conteúdo (BARDIN, 1977 e MINAYO, 1994). Para tanto, parti do princípio que tal prática é um processo de ensino-aprendizagem, visando à formação profissional do futuro enfermeiro, com o exercício educativo e pedagógico do enfermeiro assistencial no campo prático, permitindo estabelecer relações que promovam a construção de conhecimentos e habilidades técnicas, políticas e éticas, no convívio do cotidiano profissional, pautado em referenciais que estimulem a problematização da realidade em que se encontram. A partir das reflexões oriundas desse processo, emergiram três categorias: a dimensão educativa do Enfermeiro e a sua formação para o exercício do educar; o processo educativo crítico-reflexivo: uma possibilidade em construção; e a construção de uma proposta educativa: limites e possibilidades. Dentre as categorias, percebeu-se que a prática educativa do enfermeiro assistencial enquanto educador retrata as tendências tecnicista e tradicional no fazer pedagógico na prática educativa. Os limites e possibilidades de superação da prática presente exigem uma consciência crítica e reflexiva da realidade entre a formação acadêmica e a prática profissional. A primeira condição está em ser capaz de agir e refletir sobre a realidade vigente e transformá-la. Os enfermeiros assistenciais, sensibilizados em contribuir com a formação do aluno de Enfermagem, reconhecem que há espaço para transformar, modificar a realidade. Indicaram a necessidade de integração docente-assistencial, investimentos como reciclagem e educação permanente, participação mais ativa do educando e a necessidade de (re)avaliação da sistemática presente ao conduzir os acadêmicos na prática. Portanto, o enfermeiro assistencial, participante efetivo da construção coletiva na formação do educando de enfermagem, é responsável e se compromete por ser sujeito desse processo.

REFLECTION ABOUT THE EDUCATIONAL PRACTICE OF ASSISTANT NURSES IN NURSING PROFESSIONAL FORMATION

ABSTRACT

This work is the result of a reflection process about the educational practice of assistant nurses in educational formation accomplished through a Culture Circle based on Paulo Freire theoretical framework and semi-structured interviews. The interview data were analyzed using a content analysis procedure (BARDIN, 1977; MINAYO, 1994). The author considers nurse educational practice a teaching-learning process, whose purpose is to further the professional formation of the nurse-to-be. The assistance nurse educational endeavors cover the practical aspects of daily care, thus enabling the students to develop not only knowledge and technical abilities but also political and ethical awareness in their daily professional duties, based on constant questioning of reality. Three analytical categories emerged from the reflection process: the nurse's educational dimension and her formation as an educator; the critical-reflexive educational process, a process still in construction; and the limits and possibilities of an educational proposal. It was found that the assistant nurse educational practice as an educator reproduces the traditional and technicist pedagogical tendencies. The limits and possibilities of overcoming the existing practice demand a critical and reflective awareness of reality from academic formation through professional practice. The first condition is to be able to reflect about and act on reality to transform it. Willing to contribute whit the Nursing School student formation, the assistant nurse realize there is enough room to change the reality around them. To that end, they pointer at the need for more faculty-assistant cooperation; investing on in-service, continuing education; a more active student participation; and the need to revise the existing practices of student guidance. Thus, the assistant nurse who effectively participates in the collective construction of nursing education takes on such responsibility in an effort to become the subject of such a process.

SUMÁRIO

LISTA DE APÊNDICES	ix
1 INTRODUZINDO O TEMA	1
2 APRESENTANDO AS BASES TEÓRICAS E A CONSTRUÇÃO DO MARCO CONCEITUAL	10
2.1 A formação profissional na Enfermagem: implicações para o Enfermeiro Assistencial	10
2.2 A educação libertadora e problematizadora de Paulo Freire: um caminho para a ação educativa crítica comprometida	27
2.3 Marco conceitual	31
2.3.1 Pressupostos	31
2.3.2 Conceitos	31
3 SISTEMATIZANDO O PERCURSO METODOLÓGICO	37
3.1 O cenário da investigação	37
3.2 Os sujeitos da pesquisa	38
3.3 O itinerário metodológico da pesquisa	39
3.4 Os procedimentos e as técnicas utilizadas para a coleta de dados	41
3.5 O caminho da análise e interpretação dos dados	49
4 CONTEXTUALIZANDO O RELATO E A DISCUSSÃO DOS DADOS .	54
4.1 Da ação-reflexão-ação: primeira etapa	54
4.1.1 Primeiro Encontro: Exposição da Proposta e Sensibilização dos Enfermeiros do SHO	54
4.1.2 Segundo Encontro – Formação do Círculo de Cultura, explorando o Tema Gerador e firmando o Termo de Consentimento Informado	58
4.1.3 Terceiro Encontro – Desenvolvendo o primeiro sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educando	62
4.1.4 Quarto Encontro – Desenvolvendo o segundo sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educador	68

4.1.5	Quinto Encontro – Desenvolvendo o terceiro sub-tema: formação profissional do enfermeiro na relação educador-educando	73
4.1.6	Sexto Encontro – Promovendo a decodificação do tema gerador: “o que fazemos e como fazemos”. Possibilidades de desvelamento crítico	77
4.2	Do processo investigativo: segunda etapa	84
4.2.1	A dimensão educativa do enfermeiro e a sua formação para o exercício de educar	84
4.2.2	O processo educativo crítico-reflexivo: uma possibilidade em construção	93
4.2.3	A construção de uma proposta educativa: limites e possibilidades	98
5	TECENDO AS CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
	BIBLIOGRAFIAS	113
	APÊNDICES	115

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada	116
APÊNDICE B – Consentimento Informado	117
APÊNDICE C – Carta-Convite	118
APÊNDICE D – Objetivo geral, tema gerador e questões problematizadoras .	119
APÊNDICE E – Consentimento Informado	120
APÊNDICE F – Cartaz esquematizando o 5º encontro	121

1 INTRODUZINDO O TEMA

Minha segurança se funda na convicção de que sei algo e de que ignoro algo a que se junta a certeza de que posso saber melhor o que já sei e conhecer o que ainda não sei.

Paulo Freire

Atuando como docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, RS, na disciplina de Administração em Enfermagem, no período de 1986 a 2000 e como enfermeira assistencial do Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria, RS, desde 1994 até a presente data, foi possível vivenciar a preocupação do enfermeiro assistencial, quanto à prática pedagógica referente ao seu despreparo para o desempenho de atividades educativas, ao conduzir os alunos durante suas experiências no campo prático, como, por exemplo, nos estágios e bolsas de trabalho.

Esta trajetória profissional tem me despertado o interesse em aprofundar e refletir sobre o tema, especialmente no que se refere à prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional.

A intenção de trabalhar com a prática educativa do enfermeiro assistencial teve início durante o período de docente na graduação de Enfermagem, particularmente nos estágios curriculares supervisionados do Curso de Enfermagem e exacerbou-se com a função de enfermeiro orientador dos estágios realizados no Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM-RS.

Por sua vez, a Enfermagem, atenta às questões educacionais, passa a realizar

Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEns), nos quais vem pontuando em suas discussões a composição das Diretrizes Nacionais da Educação em Enfermagem.

No 1º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (1º SENADEn), ocorrido no Rio de Janeiro (1994), destacou-se entre vários aspectos, a inserção dos enfermeiros assistenciais na formação do profissional enfermeiro, abordando como problema a falta de capacitação pedagógica dos enfermeiros docentes e assistenciais, pontuando como diretriz a busca de unidade entre a formação acadêmica e a prática profissional, como que articulando o processo teórico-prático, em consonância com estratégias que fomentem o desenvolvimento de projetos em articulação entre ensino e serviço e mencionem, ainda, a necessidade de capacitação política e pedagógica dos docentes, discentes e assistenciais.

Iniciam-se, assim, discussões acerca da formação acadêmica, no que tange à necessidade de capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da condição de ser docente ou assistencial, exigindo novas articulações e parcerias dos locais da prática com a academia.

O 2º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem, realizado em Florianópolis, SC (1997), reitera as diretrizes gerais para a educação em enfermagem e avança o debate, articulando os diversos níveis de formação.

O Relatório Final do 3º SENADEn, sediado também no Rio de Janeiro (1998), aponta, na descrição do perfil do profissional, que a graduação deve formar um enfermeiro que “responsabilize-se pelo processo de formação dos trabalhadores de Enfermagem, participe da formação de outros profissionais de saúde, bem como participe do planejamento e da implementação das ações de educação em saúde dirigidas à população” (1998, p. 3).

O 4º SENADEn, ocorrido em Fortaleza, Ceará (2000), ratificou a participação do enfermeiro assistencial no processo ensino-aprendizagem, mais especificamente, no estágio curricular supervisionado, como possibilidade de

articulação ensino-serviço.

Já por ocasião do 5º SENADEn, em São Paulo (2001), a educação permanente ou continuada se destaca na formação e na prática dos profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

Como vemos, além de ser compromisso dos Cursos de Graduação de Enfermagem, a formação do enfermeiro educador é também responsabilidade do enfermeiro já graduado. No entanto, a prática tem revelado o despreparo desses profissionais, pela falta de investimento científico no seu aprimoramento e instrumentalização enquanto educador. Pois a Portaria 1721/94¹ não inclui o suporte teórico-prático de disciplinas educativo-pedagógicas, ao mesmo tempo que aprova o estágio curricular supervisionado como uma experiência pré-profissional em que o aluno vivencia o desempenho das atividades do profissional enfermeiro com a orientação do professor e a supervisão do enfermeiro assistencial numa determinada realidade.

No entanto, numa tentativa de provocar mudanças a partir da problematização da prática, acredito ser necessário uma proposta pedagógica na formação profissional do enfermeiro, de modo a fortalecer esse compromisso por parte do enfermeiro assistencial.

Por esse motivo, o presente estudo traz em si uma possível contribuição da prática educativa do enfermeiro, numa construção coletiva e individual, considerando esta um **processo de ensino-aprendizagem, visando a formação profissional do futuro enfermeiro, com o exercício educativo e pedagógico do enfermeiro assistencial no campo prático, permitindo estabelecer relações que promovam a construção de conhecimentos e habilidades técnicas, políticas e éticas, no convívio do cotidiano profissional, pautado em referenciais que**

¹ Esta Portaria representou a consolidação de alguns anseios da Enfermagem quanto à formação do profissional Enfermeiro, que serviu de base para a construção das Diretrizes Curriculares em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3, de 07.11.2001), em consonância à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96.

estimulem a problematização da realidade em que se encontram. Para tanto, escolhi o Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria para contextualizar essa realidade, da qual faço parte e onde vivencio os enfrentamentos dos enfermeiros ao receberem os acadêmicos para o estágio curricular supervisionado, estágio extra-curricular e também bolsistas.

O Hospital Universitário de Santa Maria, RS é um hospital público federal da Universidade Federal de Santa Maria. Tem como uma de suas atribuições servir de campo para as aulas práticas e estágios de diferentes cursos de nível superior e de nível médio, estando entre eles o Curso de Graduação em Enfermagem e o Curso Técnico em Enfermagem. É centro de referência regional e nacional, com esforços voltados para a assistência, pesquisa, extensão e ensino.

No Serviço de Hemato-Oncologia, por necessidade de restrição de fluxo de pessoal, frente ao isolamento protetor (por atender pacientes imunodeprimidos), as experiências com acadêmicos em estágio sofrem freqüentes mudanças. Uma delas, é a resistência ao aceite de estagiários nesta área, discutida por alguns enfermeiros, que vêm modificando gradativamente suas posturas.

Frente à integração ensino-serviço, o Centro de Ciências da Saúde, através do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria e o Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM, operacionalizam o estágio curricular supervisionado, o estágio extra-curricular e a bolsa de trabalho (aluno bolsista).

Essas três modalidades apresentam particularidades, explicitadas brevemente abaixo.

- **Estágio Curricular Supervisionado:** é desenvolvido pelo aluno (formando) do oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM que, inicialmente, realiza o pré-estágio (mínimo de 60h), caracterizado por período de adaptação e definição da proposta de estágio, proporcionando uma vivência pré-profissional na realidade do setor.

Após, o aluno inicia o estágio propriamente dito, com duração de 540h,

desenvolvendo as atividades administrativas, assistenciais e educativas inerentes ao enfermeiro, previstas na construção do projeto de estágio, ocorrendo em seguida a execução do projeto; e, por fim, a composição do Relatório Final, contando com a participação do docente do curso (professor supervisor) e do enfermeiro assistencial (enfermeiro orientador). O serviço limita até dois alunos por semestre.

- **Estágio Extra-curricular:** ocorre de acordo com a disponibilidade de vaga no serviço, conforme o parecer do enfermeiro chefe do serviço, sendo igualmente aprovado pelo Curso de Enfermagem. O aluno já deve ter cursado o quinto semestre do curso e desenvolve 90h de atividades de enfermeiro e auxiliar de enfermagem.

- **Bolsa de Trabalho (aluno bolsista):** consiste num contrato firmado no Centro de Recursos Humanos (CRH) do HUSM, remunerado, desenvolvido à noite e finais de semana, de acordo com a escala semanal de trabalho de 20h. Exige que o aluno tenha desenvolvido estágio extra-curricular no setor e a entrega de um relatório final que descreve as atividades vivenciadas no serviço. Ao aluno são delegadas atividades de auxiliar de enfermagem.

Além disso, o serviço recebe o aluno do Curso Técnico em Enfermagem da UFSM, sendo este auxiliar de enfermagem e funcionário do HUSM. O serviço aceita até seis alunos por turno (manhã e tarde), com carga horária de 6h diárias, de segunda a sexta-feira. Nesse horário, é desenvolvida a teoria concomitante com a prática no próprio setor. Este trabalho é realizado por dois enfermeiros do serviço, em horário de trabalho; estes são chamados de facilitadores e contam com o apoio de um enfermeiro supervisor no HUSM e do coordenador do curso, docente do Curso de Enfermagem da UFSM.

Frente a essa realidade, o enfermeiro assistencial do Serviço de Hemato-Oncologia aponta algumas considerações como:

- alguns são favoráveis, outros desfavoráveis à presença do aluno no setor, por tratar-se de área crítica especializada (há falta de consenso na equipe);

- consideram, muitas vezes, o aluno apenas como mão de obra (no aspecto quantitativo, suprimindo a falta de recursos humanos vinculados à instituição);
- a aceitação de estagiários implica em sobrecarga de trabalho para o enfermeiro, que além de suas atribuições, tem que “atender” o aluno;
- o aluno chega estressado e despreparado para atuar em área especializada, necessitando de acompanhamento direto e contínuo, o que muitas vezes se torna inviável;
- o aluno não inspira confiança no desenvolvimento de procedimentos de maior complexidade (especialidade pouco trabalhada nos cursos em geral); a insegurança geralmente demonstrada pelo aluno precisa ser trabalhada conjuntamente, para que ele consiga desenvolver suas potencialidades e adquirir habilidades indispensáveis na prática profissional do enfermeiro;
- nem sempre é apresentado ou divulgado de maneira satisfatória aos enfermeiros do setor o projeto que o aluno se propõe a desenvolver para análise e validação; exceto ao enfermeiro orientador;
- o aluno é introduzido pelo enfermeiro orientador no seu turno de trabalho, nos primeiros dias de estágio; no entanto, quando necessita ser remanejado de turno, enfrenta uma diversidade de informações por parte de outros enfermeiros, sendo estas muitas vezes contraditórias por ausência de programa introdutório e programa de acompanhamento;
- inexistente um processo educativo progressivo e contínuo no setor para atender com eficiência e eficácia o aluno;
- alguns enfermeiros, por serem assistenciais, não se sentem envolvidos no processo de ensino-aprendizagem;
- desconhecem o currículo vigente do Curso de Enfermagem, pelo tempo de graduação e falta de especialização (cursos de pós-graduação);

- os alunos muitas vezes submetem-se a diferentes critérios avaliativos, de acordo com o ponto de vista dos enfermeiros nos diferentes turnos, o que estressa o acadêmico (avaliação informal), apesar de existir um roteiro sugestão no Manual de Orientação fornecido pela Coordenação do Estágio Supervisionado da UFSM;
- a aprovação do acadêmico cabe à chefia do setor e ao enfermeiro orientador, ignorando muitas vezes o parecer dos demais enfermeiros que o supervisionaram;
- falta de encontros com o docente do Curso de Enfermagem, implicando em desintegração docência e serviço (oportunidade de “feedback” coletivo, para refletir, entender e socializar o processo de trabalho em enfermagem);
- o estágio é normatizado pelo curso e não pelo setor que recebe o acadêmico.

Tendo em vista essa série de observações e inquietudes, desenvolvi um processo reflexivo com os enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, que vivenciaram o papel de enfermeiro orientador de estágios do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da UFSM, de supervisor de estágios extracurriculares, que trabalharam com alunos bolsistas, bem como Facilitador do Curso Técnico em Enfermagem, pautado no referencial teórico de educação libertadora e pedagogia problematizadora de Freire (1980), de forma a propiciar momentos de reflexão e ação no suporte da prática educativa dos enfermeiros assistenciais na sua atuação junto aos acadêmicos de enfermagem.

Vislumbrando associar um estudo de caráter investigativo, minha atenção se voltou também para a análise da prática educativa dos enfermeiros assistenciais, desenvolvida na formação profissional de estagiários no Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria, RS.

A reflexão sobre tal prática permitiu gerar novos níveis de compreensão, no qual o processo revelou-se ser contínuo e sistemático, com possibilidades de

mudança, através do desvelamento da realidade e da tentativa de ação-reflexão-ação empreendida.

Deste modo, senti a necessidade da realização de um estudo que identificasse e analisasse as mudanças refletidas, entendidas e incorporadas na prática educativa do enfermeiro assistencial do Serviço de Hemato-Oncologia, a partir da problematização dessa atividade, levada a efeito com a Prática Assistencial desenvolvida.

A Prática Assistencial foi pautada no referencial teórico de educação libertadora e pedagogia problematizadora de Freire (1980), como um processo reflexivo acerca da prática educativa, norteado por este itinerário metodológico, a partir do círculo de cultura.

Devido a essas reflexões, considerei importante fortalecer as contribuições com a prática educativa do enfermeiro, dissipar algumas dúvidas e auxiliar o encontro de respostas para a **questão norteadora deste estudo: Como acontece a prática educativa dos enfermeiros assistenciais no SHO do HUSM-RS, durante suas experiências com alunos nos estágios do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da UFSM, estágios extra-curriculares e com os alunos bolsistas?**

Alguns estudiosos têm se dedicado a explorar a prática educativa dos enfermeiros, tais como Nakamae (1987), Dilly e Jesus (1995), Mendes (1996), Bagnato (1997), Saupe (1998, 1999), Fernandes (1999), entre outros. Estes ressaltam a prática docente na educação profissional e a prática educativa no seu fazer profissional, de modo a promover a saúde, prevenir a doença e reabilitar a pessoa, família ou comunidade com quem atua.

Entretanto, me chamava a atenção a participação dos enfermeiros assistenciais na formação profissional. O estudo de Backes (2000), os relatórios dos cinco Seminários Nacionais de Educação em Enfermagem (SENADEns), entre outros, os documentos da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e da Comissão de Especialistas de Educação em Enfermagem (CEEE), da Secretaria de

Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura (SESU/MEC), ratificaram a necessidade e a pertinência de investigar tal temática.

O campo de formação de recursos humanos em enfermagem é desafiante e requer provocações. A questão do papel do enfermeiro educador, seja qual for sua área de atuação, vem recebendo atenção nas análises da prática do educador e de sua formação.

Neste estudo, reconheço que o enfermeiro assistencial, em seu papel cotidiano profissional, necessita reconhecer-se como sujeito no processo de formação profissional, envolvendo-se com um processo ensino-aprendizagem que favoreça o aprender a aprender em contraposição ao apenas ensinar ou transmitir, assumindo, dessa forma, uma concepção pedagógica reflexiva. A pretensão não é a de assumir ser docente, mas comprometer-se com a formação profissional através do exercício educativo no seu *locus* de atuação.

Portanto, este trabalho dinamiza-se através dos seguintes **objetivos**:

- **descrever e analisar o processo de ação-reflexão-ação dos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, em sua prática educativa, na busca do desvelamento da realidade de seu cotidiano profissional, possibilitado pela problematização da sua realidade;**
- **identificar as concepções que norteiam a prática educativa, sob o olhar dos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia.**

A relevância desta proposta de investigação reside na possibilidade de desencadear outros estudos, indispensáveis ao cotidiano do enfermeiro como educador. As reflexões resultantes poderão subsidiar elementos que retroalimentem a ação, a qual emerge de uma prática educativa pouco questionada.

2 APRESENTANDO AS BASES TEÓRICAS E A CONSTRUÇÃO DO MARCO CONCEITUAL

Só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros.

Paulo Freire

2.1 A formação profissional na Enfermagem: implicações para o Enfermeiro Assistencial

O homem é sujeito de sua própria educação quando é capaz de agir e refletir. À medida que ele se envolve com a realidade através da consciência crítica, assumirá, cada vez mais, o papel de sujeito, escolhendo, decidindo e libertando-se. Nesse sentido, a educação tem um caráter ativo, problematizador, em que todos são atores.

Freire (1987) diz que educar é sempre um ato político desde o momento em que o educador incorpora e reproduz as atividades de um sistema tecnicista, tradicional, ingenuamente ou não, até quando assume uma postura mais crítica no seu fazer pedagógico. Em relação a essa afirmação, o educador sempre estará realizando um ato político, mesmo que sua forma de atuação esteja de acordo com a ideologia dominante, contribuindo para a formação de profissionais tecnicamente competentes, porém acríticos, que se moldarão mais facilmente ao sistema de desigualdades existente; como também, ao assumir uma postura mais ativa, tentando junto aos educandos apreender e analisar a realidade criticamente. Nesta

perspectiva, estará contribuindo para a existência de uma contra-ideologia que provocará mudanças na ideologia dominante, comprometendo-se efetivamente com a mudança da sociedade.

Promover e criar condições para que se desenvolva uma atitude de reflexão crítica, comprometida com a ação, exige uma tomada de consciência, em que a educação desempenha um papel fundamental na passagem de formas primitivas de consciência para a consciência crítica.

Nesse sentido, é primordial para que possamos refletir sobre a prática educativa dos enfermeiros assistenciais do SHO abordar as diferentes correntes pedagógicas que norteiam o processo educativo.

É necessário um suporte teórico à luz do entendimento de educadores como Freire (1980, 1987), Saviani (1991), Gadotti (2000); e uma aproximação com educadores de enfermagem, como Nietzsche (1993), Lunardi (1995), Saupe (1998) e Backes (2000), entre tantos outros, para que possamos compreender o nosso objeto de estudo.

Saupe (1998), uma educadora de referência para trabalhos que versam sobre o processo educativo e formativo na enfermagem brasileira, conceitua desta forma, a educação:

[...] a educação é caracterizada como produção, incorporação, reelaboração, aplicação e testagem de conhecimentos e tecnologias, através de um processo multidimensional de confronto de perspectivas e prioridades, efetivado na reelaboração dialógica e participativa entre os diferentes saberes dos sujeitos sociais, negociado entre as partes envolvidas no ensino e aprendizagem, promovendo a cooperação, a solidariedade, a troca, a superação da realidade existente, para a construção da realidade almejada, possível ou utópica. Os espaços de interação dessa educação incluem a vida cotidiana, a educação formal e informal, o preparo para o trabalho, a organização e controle social, a cultura e o lazer (p. 68).

A autora, ao conceituar educação, aponta dentre as características a incorporação e a reelaboração de conhecimentos e tecnologias em que a troca, a

superação da realidade existente, promovida pelos diferentes saberes dos sujeitos numa relação dialógica e participativa da vida cotidiana, facilita a negociação para a construção da realidade desejada.

A superação da realidade existente e a construção da realidade desejada na prática educativa do enfermeiro, enquanto educador, sofre a influência das tendências pedagógicas que orientam a prática.

Diferentes fundamentações ideológicas classificam as teorias educacionais em teorias não críticas (Pedagogia da Escola Tradicional, Pedagogia da Escola Nova e Pedagogia da Escola Tecnicista) e teorias críticas (Pedagogia da Escola Libertadora, Pedagogia da Escola Libertária e Pedagogia da Escola Crítico-Social dos Conteúdos). Autores, entre os quais Libâneo (1983), Luckesi (1986), Saviani (1991) e Freitas (1995), discorrem sobre as teorias. No ensino de enfermagem, os estudos de Nietzsche (1993), Bagnato (1997) e Saupe (1998) nos apresentam os reflexos das teorias educativas na formação profissional do enfermeiro.

Segundo as inferências de Nietzsche (1993), três teorias de educação manifestam-se na história da enfermagem, associando os princípios filosóficos e políticos dessas teorias e o ensino de enfermagem: a Pedagogia da Escola Tradicional, a Pedagogia da Escola Tecnicista e a Pedagogia da Escola Crítica.

Bagnato (1997, p. 254-255) afirma que

[...] na fase funcional manifestam-se características da Tendência Liberal Tradicional (como a moral) e aspectos da Tendência Liberal Tecnicista no que diz respeito à ênfase nas técnicas de enfermagem (explicitadas passo a passo) e na objetividade do fazer, assumindo muitos dos princípios da racionalidade técnica. As Tendências Progressistas se fizeram presentes principalmente a partir da década de 80, inicialmente na produção científica da área e de forma mais gradual, lenta no ensino.

Ao problematizar as concepções pedagógicas no ensino de enfermagem, Bagnato (1997) reafirma que

[...] compromissos que consideramos básicos da cidadania, orientados por uma ética das relações humanas no ensino e na prática dos futuros profissionais: [...] não devem ignorar as novas condições impostas pelas mudanças políticas, econômicas, tecnológicas e sociais mundiais, mas devem principalmente privilegiar, fundamentar e fomentar uma formação profissional numa perspectiva crítica-reflexiva e contextualizada, onde a educação assume o papel de mediadora de uma prática social global que atende às necessidades da maioria da população (p. 242).

Logo, num determinado contexto, as opções pedagógicas adotadas, seja no ensino ou na prática da enfermagem, na condição de formação de profissionais na área, apontam as ideologias e objetivos desse contexto. Ao analisar os pressupostos teóricos e metodológicos de diversas tendências pedagógicas, possibilita-se aos enfermeiros uma avaliação de sua prática educativa e deduz-se que a incorporação de pressupostos progressistas, poderá ser ainda mais lenta na prática.

Nessa reflexão do processo ensino-aprendizagem, questiona-se a ênfase dada ao educar e ao preparo pedagógico do enfermeiro assistencial, concluindo-se que há predomínio da abordagem tradicional e tecnicista, evidenciando-se o pensamento crítico reflexivo como possibilidade de superação do conservadorismo cultural, da postura neutra e apolítica.

A Pedagogia Tradicional, caracterizada no ensino formal de enfermagem, dá ênfase aos aspectos morais e à rigidez disciplinar; o relacionamento professor-aluno assume uma verticalidade e autoridade centrada no professor. O aluno é considerado (objeto) não participativo e passivo. A experiência do aluno e das realidades sociais não tem relação com os conteúdos das disciplinas, os quais são verdades inquestionáveis reproduzidas pelo professor. As aulas expositivas, os exercícios de fixação, o processo avaliativo na reprodução fiel daquilo que é ensinado são muito utilizados na enfermagem.

As possíveis consequências dessa pedagogia, segundo Bordenave (1983), seriam a falta de atitude crítica do aluno, grande absorção de informação, passividade, falta de participação e cooperação, falta de conhecimento da própria realidade, falta de questionamento e problematização, imitação de padrões

institucionais, entre outros.

A pedagogia conservadora é criticada como intelectualizada. Libâneo (1983, p. 13) identifica os passos da exposição verbal e da análise como métodos do conservadorismo, da seguinte forma:

a) preparação do aluno (definição do trabalho, [...] despertar interesse); b) apresentação (realce de pontos-chave, demonstração); c) associação (combinação do conhecimento novo com o já conhecido por comparação e abstração); d) generalização (dos aspectos particulares chega-se ao conceito geral, é a exposição sistematizada); e) aplicação (explicação de fatos adicionais e/ou resolução de exercícios).

Ao descrever os métodos de ensino de uma tendência progressista, aponta os seguintes passos:

a) colocar o aluno numa situação de experiência que tenha um interesse por si mesma; b) o problema deve ser desafiante, como estímulo à reflexão; c) o aluno deve dispor de informações e instruções que lhe permitam pesquisar a descoberta de soluções; d) soluções provisórias devem ser incentivadas e ordenadas, com a ajuda discreta do professor; e) deve-se garantir a oportunidade de colocar as soluções à prova, a fim de determinar sua utilidade para a vida (p. 14).

O processo ensino-aprendizagem se dá numa ordem seqüencial desde a preparação para uma situação de experiência até a aplicação de possíveis soluções, uma prática educativa basicamente tradicional, incorporada pelos enfermeiros assistenciais durante suas experiências com acadêmicos, conforme retratam em seus depoimentos.

Uma visão biologicista e mecanicista do processo saúde-doença, desvinculando a doença do contexto social, privilegia o enfoque tecnicista, funcionalista e a assistência ao indivíduo hospitalizado, influenciando fortemente o ensino da enfermagem, caracterizando a Pedagogia Tecnicista, atendendo a um modelo de racionalização do sistema de produção capitalista.

Utilizando-se de procedimentos e tecnologias de ensino que visam assegurar

a transmissão/recepção de informações, o ensino procura produzir indivíduos competentes para o mercado de trabalho.

A questão da supervalorização da técnica durante os estágios é um dos posicionamentos tecnicistas do professor, entendido muitas vezes como processo educativo desumanizado. Isso depende da posição do professor, da sua posição de ação e reflexão, enquanto sujeito frente a uma determinada situação, uma questão de formação.

Libâneo (1983) descreve muito bem as contradições com que se depara o professor, ao confrontar a realidade e suas crenças, no que diz respeito às tendências pedagógicas. Parece não ser diferente da realidade do enfermeiro assistencial, que se vê pressionado pela pedagogia oficial, que prega a racionalidade e a produtividade do sistema e do seu trabalho, isto é, ênfase nos meios (tecnicismo). Evidentemente, tais tendências se manifestam nas práticas educativas e no ideário pedagógico dos enfermeiros educadores, ainda que estes não se dêem conta dessa influência.

Possibilitar ao indivíduo tornar-se um ser ativo, participativo e criativo evidencia a tentativa de mudança na enfermagem, em que a pedagogia da Escola Crítica, nesse sentido, tem contribuído para o ensino de enfermagem e para a prática profissional.

Nietsche (1993) entende que os pressupostos da Teoria da Pedagogia da Escola Crítica, tendências que pretendem uma análise crítica das realidades sociais estão num processo de “incubação” no ensino de enfermagem.

Essa abordagem, que “ênfatiza o sujeito como elaborador e criador do conhecimento”, evidencia uma “tendência interacionista, já que a interação homem-mundo, sujeito-objeto é imprescindível para que o ser humano se desenvolva e se torne sujeito de sua práxis” (MIZUKANI, 1986, p. 86).

É necessário compreender o vivido, até chegar a um nível mais crítico do conhecimento, passando por um processo de compreensão, reflexão e crítica,

possibilitando entender e fazer uma educação em enfermagem mais comprometida com uma sociedade justa, igualitária.

Ao tratar da tendência progressista libertadora, Libâneo (1983) sustentando-se em Freire (1979, 1980), diz que educadores e educandos

[...] mediatizados pela realidade que aprendem e da qual extraem o conteúdo da aprendizagem, atingem um nível de consciência dessa mesma realidade a fim de nela atuarem, num sentido de transformação social. [...] A educação libertadora questiona concretamente a realidade das relações do homem com a natureza e com os outros homens, visando a uma transformação – daí ser uma educação crítica (p. 15).

Numa relação de autêntico diálogo, educadores e educandos se posicionam como sujeitos do ato de conhecer e compreender o vivido, através da troca de experiências em torno da prática, sendo possível chegar ao nível crítico de conhecimento da realidade.

O processo educativo é de natureza interativa, com os outros e com o meio. Sofre influência de crenças, valores, necessidades, percepções, só sendo possível a partir da participação efetiva dos envolvidos. É um processo relacional, uma rede de trocas de saber entre educadores e educandos.

Waldow (1995) afirma que educar enquanto aprende e aprender para educar oportuniza troca e crescimento mútuo, a partir da realidade vivenciada. O ensinar-aprender requer vários tipos de experiências: teóricas, práticas e teórico-práticas. Para Freire (1998), a relação teoria/prática exige a reflexão crítica sobre a prática, caso contrário a teoria se transforma em “conversa fiada”.

A premissa básica, segundo Freire (1986), é propiciar o fortalecimento pessoal dos seres humanos que interagem pelo processo educativo. Nesse sentido, o processo educativo favorece o desenvolvimento das potencialidades dos envolvidos, o crescimento pessoal e transformação de si e do meio em que estão inseridos. Pois, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção” (FREIRE, 1997, p. 25).

Logo, o desenvolvimento de atitudes e ações críticas e reflexivas estimula a participação na construção do conhecimento, superando a alienação das formas tradicionais de atuar.

Bagnato (1999, p. 36) considera que

O enfoque crítico-reflexivo na fundamentação da nossa prática pedagógica apresenta-se como um caminho possível para superar uma metodologia tradicional, ainda bastante presente no ensino na área da saúde, o que nos faz repensar com que objetivos, finalidades, para servir a quem e a quem, formamos esses profissionais.

O educador crítico, comprometido com uma formação reflexiva, contextualiza, estabelece relações éticas entre educador e educando, num exercício de criação, recriação e valorização do **processo educativo**.

Na perspectiva crítico-reflexiva, o **processo educativo** objetiva a construção do saber, estimula a reflexão, critica, interage com a realidade na qual está inserido, levando o educador a assumir uma atitude crítica, desalienada.

Nossas escolhas teóricas e metodológicas, conforme Bagnato (1999), denunciam nossos compromissos e concepções de mundo, educação, sociedade e saúde, trazendo consequências ético-políticas no exercício e formação profissional.

Loureiro e Vaz (1999, p. 139) lançam questionamentos em relação à docência que instigam a refletir a postura do enfermeiro assistencial na formação profissional:

Será possível formar um profissional crítico e transformador, se nós docentes conduzimos nossos cursos de forma acrítica, politicamente desarticulada e sem um projeto de transformação sistematizada? Se em alguns casos não temos sido “sujeitos” de nossa própria prática profissional? [...] Será possível despertar no aluno uma consciência crítica, se através de nossa consciência ingênua continuamos acreditando em nossas tímidas tentativas isoladas de transformação?

Portanto, denunciam a posição das relações entre professor-aluno; e por que

não pensar também no enfermeiro assistencial-aluno, para quem a “tomada de consciência” de uma prática transformadora, inovadora, durante a formação acadêmica e na prática profissional é permeada pelo convencional, pelo tradicional e, portanto, carente de posturas mais críticas.

Considerando que a formação do profissional crítico-reflexivo é condição necessária para a produção de novos conhecimentos, defendemos a idéia de repensar o modelo de formação nos espaços de atuação do enfermeiro.

Nesse sentido, a participação do enfermeiro assistencial implica em buscar reciclagem das suas concepções pedagógicas, para que de fato possa inovar sua prática educativa e influenciar novos modelos assistenciais.

Sordi *et al.* (1999, p. 244) afirmam que “nossa omissão pode representar prejuízo irreparável aos futuros egressos, com impactos previsíveis nos espaços institucionais em que vierem atuar”, dificultando assim a inserção de profissionais críticos no campo de trabalho, favorecendo a acomodação ao instituído.

Para tanto, o processo de reflexão sobre as transformações pessoais é condição indispensável na construção de um processo educativo desalienado.

Destaco Waldow (1995, p. 112), quando afirma que “o desenvolvimento de pensamento crítico envolve um processo longo de reflexão, que implica na introspecção pessoal, o que nem sempre é fácil para a maioria das pessoas”.

Considerando o modelo tradicional de pensar e agir na academia, o desenvolvimento do pensamento crítico é desafiador. Um auto-exame sobre o significado do papel do educador na formação de futuros profissionais se faz necessário no contexto vivenciado pelos enfermeiros assistenciais durante suas experiências com acadêmicos de enfermagem.

Brookfield (1991) *apud* Waldow (1995), amplamente citado na obra “Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar”, considera o pensamento crítico um processo de reflexão sobre as idéias e ações, reconhecendo como o contexto altera comportamentos, resultando em novas formas de pensar e viver. Sendo um

componente tanto racional como emocional, significa, além de reflexão, análise e síntese, a capacidade de justificar nossas idéias e ações, sentimentos, sensações, intuição e respostas emocionais.

Na educação, o pensamento crítico se dá como um processo educativo de conscientização. Exige um trabalho de promoção e crítica. Freire (1998) caracteriza consciência crítica como o anseio de profundidade na análise de problemas, que reconhece que a realidade é mutável, repele toda transferência de responsabilidade, é indagadora, ama o diálogo, entre outros aspectos.

Freire (1998, p. 30) ainda afirma que “quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e, com seu trabalho, pode criar um mundo próprio: seu eu e suas circunstâncias”.

Responder aos desafios, transformar a realidade desenvolve a consciência crítica. No dia-a-dia da prática, novas concepções por parte de quem experiencia são passíveis de exame, assimilação ou rejeição, necessários para o enfrentamento de novas experiências e desafios. Um processo de auto-avaliação inicia uma atitude reflexiva sobre o seu “fazer”, clarificando a própria prática.

Waldow (1995, p. 136) considera importante

[...] que cada um de nós perceba o mundo, de acordo com a nossa própria visão e situação do mesmo. Todas as circunstâncias vividas fundamentam a nossa perspectiva e afetam o modo como olhamos as coisas e falamos sobre elas, as quais estruturam a nossa realidade.

Ao enfatizar a auto-reflexão, tomando-se o contexto do mundo vivido, as vivências, as experiências e conhecimentos anteriores é possível a transformação pessoal, o auto-conhecimento.

À medida que os sujeitos vão se percebendo criticamente no mundo, através de sucessivas aproximações, poderão agir criticamente em sua prática cotidiana, no seu desvelamento, podendo assim ocorrer mudanças da realidade.

A consciência crítica, para Freire (1987, p. 62), é

[...] o conhecimento ou a percepção que consegue desocultar certas razões que explicam a maneira como estão sendo os homens no mundo, desvela a realidade, conduz o homem à sua vocação ontológica e histórica de humanizar-se, fundamenta-se na criatividade, estimulação, reflexão e a ação verdadeira do homem sobre a realidade, promovendo a transformação criadora.

Ao se envolver com a realidade, o homem é capaz de agir e refletir sobre essa realidade, pensando e repensando o seu agir, aumentando o campo de sua percepção, vendo a realidade de uma outra forma que antes não percebia e, refletindo sobre ela, problematizando-a, pode percebê-la como um desafio a ser enfrentado.

Com o engajamento e articulação com o vivido, a ação e a reflexão autêntica sobre sua prática, sua realidade, o comprometimento na transformação da realidade que o inquieta, o enfermeiro assistencial consegue levantar hipóteses e procurar soluções.

Assim, problematiza, ou seja, engaja-se na ação de refletir. Sobre isso Freire (1979, p. 27) diz: “A problematização nasce da consciência que os homens adquirem de si mesmos, do que sabem a respeito de si mesmos. Esse pouco saber faz com que os homens transformem-se e se ponham a si mesmos como problema”. A reflexão possibilita ao educador entender o que diz, o que faz, o que percebe, o que é, buscando compreender o por quê das coisas e das ações, o para quê delas.

A educação em Enfermagem como prática social vem buscando uma “nova” relação na análise dos determinantes históricos intervenientes na política educacional, nos processos de produção do conhecimento, de organização e produção dos serviços de saúde, (re)criando seus rumos.

Na efetivação de um processo ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, os principais entraves e dilemas do processo pedagógico requerem reflexão coletiva, para os enfrentamentos técnicos e políticos dessa prática.

Por outro lado, um novo modelo de assistência de enfermagem, nova forma de organização do processo de trabalho, novas formas pedagógicas, além da participação ativa dos trabalhadores de enfermagem enquanto atores sociais, são exigências da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS), respaldada pela Constituição Federal de 1988 e Decreto Lei 8080/90.

Os desafios à formação e qualificação dos recursos humanos de enfermagem dizem respeito a todos envolvidos nesse processo; e, dentre estes, o enfermeiro assistencial tem sido mediador e co-participante da relação teoria-prática e da articulação ensino-serviço.

Nos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil, tido como fórum decisório nas questões da educação em enfermagem, cursos e escolas de enfermagem brasileira debatem sobre o papel educativo do enfermeiro, demonstrando atenção com esta questão.

O 1º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (1º SENADEn), realizou-se no Rio de Janeiro (1994). Teve como propósito definir diretrizes e estratégias para a formação de recursos humanos de enfermagem nos níveis médio, graduação e especialização.

Alguns dos problemas levantados quanto à formação do trabalhador de Enfermagem em nível de graduação foram a dicotomia entre teoria e prática; distanciamento entre a formação acadêmica e a realidade da prática de enfermagem; falta de capacitação pedagógica dos enfermeiros docentes e assistenciais, problemas esses, vivenciados pelos enfermeiros assistenciais do SHO, em que o modelo biomédico na prática profissional, influencia a concepção pedagógica tradicional-tecnicista, dissociando teoria e prática.

Considerando como pressuposto que o ensino e a prática de enfermagem devem manter estreita relação com os problemas e as necessidades de saúde da população, bem como com as condições dos processos de trabalho nos diversos contextos e peculiaridades, é preciso buscar unidade entre a formação acadêmica e a

prática profissional, estabelecer parcerias entre os enfermeiros, docentes e assistenciais e entre os alunos, na realização de pesquisa e atividades de extensão.

Como estratégia, foi indicado o desenvolvimento de projetos em articulação e parceria entre ensino e serviço, capacitação política e pedagógica dos docentes, discentes e assistenciais, realização de programas de educação continuada para os profissionais dos serviços e discussão sobre as práticas dos docentes e dos enfermeiros intra-institucionais, vindo ao encontro de anseios e expectativas dos enfermeiros.

No Simpósio desenvolvido nesse 1º SENADEn, “Capacitação do trabalhador de Enfermagem em nível de especialização”, os problemas mencionados foram a respeito da organização dos serviços de saúde, em que há o predomínio do modelo médico-assistencial, fundamentado no modelo clínico-assistencial e na lógica do mercado, exigindo enfermeiros competentes e especialistas em ações de natureza propedêutica e terapêutica. O serviço de hemato-oncologia é ainda hoje um exemplo dessa realidade, de forte influência no ensino de Enfermagem.

Ainda, a não liberação dos enfermeiros dos serviços para cursos e eventos; insuficiência ou falta de plano de carreira, a deficiência quanti-qualitativa de recursos humanos de enfermagem, são problemas apontados pela falta de incentivo à qualificação dos profissionais.

Passados três anos, em 1997, Florianópolis, SC, sedia o 2º SENADEn, em que se ampliam as discussões sobre as diretrizes gerais para a educação em enfermagem, articulando os diversos níveis de formação.

O modelo tecnicista persiste influenciando a prática educativa do enfermeiro, em que a formação dos profissionais de Enfermagem não contempla espaços de reflexão crítica do processo de trabalho em Enfermagem, reproduzindo, na formação e na prática, o parcelamento de tarefas; isso, conseqüentemente, dificulta a implementação de novas formas de trabalho coletivo.

No entanto, indica como estratégia para o enfrentamento do problema o

rompimento do modelo hegemônico de formação do profissional enfermeiro, estímulo à utilização da metodologia problematizadora na educação em Enfermagem e a busca de metodologias pedagógicas complementares ao ensino tradicional, que favoreçam o acesso dos enfermeiros a programas de pós-graduação.

Denuncia que, apesar das mudanças curriculares realizadas no ensino de graduação em Enfermagem, as disciplinas de caráter pedagógico não foram contempladas no currículo mínimo, deixando uma lacuna na formação do enfermeiro e dificultando o desenvolvimento de atividades educativas. Situação que dificulta e limita o desempenho da prática educativa do enfermeiro, principalmente do enfermeiro assistencial, diante da condição de orientador de acadêmicos de enfermagem, exigindo educação continuada, a qual nem sempre é possível, conforme aponta o 1º SENADEn. Essa deficiência na formação pedagógica é reconhecida e analisada pelos sujeitos desta pesquisa.

As escolas de Enfermagem são recomendadas a implementarem a Licenciatura em Enfermagem, resgatando assim a dimensão pedagógica na formação do enfermeiro. O ensino de graduação vivencia a instabilidade no processo de integração docente-assistencial em consequência das dificuldades de se estabelecer parcerias com os serviços e da indefinição relacionada à sistematização do estágio supervisionado e do planejamento das atividades teórico-práticas curriculares. Parece, ainda, não haver muito interesse e iniciativa por parte dos serviços, no movimento em prol de parcerias com as escolas, por falta de discussões mais acirradas quanto à sistematização da prática acadêmica pré-profissional intra e inter institucional nos serviços de saúde. Devem as escolas e os serviços, em conjunto, constituir esse espaço e efetivamente buscar estratégias de aproximação da teoria/prática.

Não existe, em geral, um projeto pedagógico institucional construído coletivamente, o que propicia apenas o desenvolvimento de projetos individualizados, que nem sempre atendem às necessidades do coletivo.

O 3º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

realizou-se na cidade do Rio de Janeiro (1998); seu tema central abordou “As diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB” – Lei nº 9394/96.

A descrição do perfil do profissional contido no relatório elaborado pela Comissão do 3º SENADEn e reproduzido pela ABEn/SC menciona que a graduação deve formar um enfermeiro:

- generalista, crítico e reflexivo, com competência técnico-científica, ético-política, social e educativa;
- comprometido com o aprofundamento de sua qualificação técnico-científica e com o desenvolvimento da profissão;
- responsável pelo processo de formação dos trabalhadores de enfermagem, participante da formação de outros profissionais de saúde, bem como do planejamento e implementação das ações de educação e saúde dirigidas à população.

No mesmo relatório final, no que diz respeito ao conteúdo Ensino de Enfermagem, expressa: “nesta área incluem-se os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro (independente da licenciatura)”.

Portanto, o enfermeiro como educador tem seu papel assegurado na educação formal, na educação informal e na educação não formal. Na educação formal, atua no preparo de pessoal nas escolas públicas e privadas, ao nível de 1º grau, 2º grau, 3º grau e pós-graduação. Na educação informal, participa de programas de treinamento e reciclagem. A educação não formal inclui todas as atividades de educação e saúde ao nível individual, grupal e comunitário (SAUPE, 1999).

Em relação aos estágios e atividades complementares, o estágio curricular deve ser desenvolvido sob supervisão do docente e contando com a participação efetiva dos enfermeiros dos Serviços de Saúde.

Nesse momento, torna-se marcante a presença do enfermeiro assistencial, oficializando sua participação no processo ensino-aprendizagem, requerendo preparo educativo.

Como estratégia de suporte para atingir o perfil desejado, a pós-graduação como modalidade de reciclagem, de educação continuada, deve estimular a capacidade de refletir criticamente a realidade e a produção de novas tecnologias para enfrentar os problemas concretos da prática assistencial e a capacitação para que os enfermeiros atuem como educadores.

No 4º SENADEn, ocorrido em Fortaleza, Ceará (2000), cujo tema central foi “Enfermagem: estratégias e perspectivas político-pedagógicas”, ratificou-se que se efetive “a compreensão do Estágio Curricular Supervisionado como articulação ensino-serviço, tendo o professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem e com a efetiva participação do enfermeiro assistencial” (ABEn, jul. 2000, ano 42, n. 2).

Quanto às estratégias de ensino, propõe que se elabore, de forma sistemática e integrada, os objetivos de aprendizagem, favorecendo a participação dos enfermeiros assistenciais. Propõe também definir estratégias que possibilitem maior integração entre as instituições de ensino e de saúde, articulando ensino, pesquisa e extensão.

O Parecer nº 314/94 – CFE (1994, p. 4) previa que a formação do enfermeiro contemplasse atividades e conteúdos teóricos, incluindo nestes últimos o Estágio Curricular Supervisionado: [...] “pelo menos dois semestres letivos de estágio curricular supervisionado a ser programado, acompanhado e avaliado pela escola e pelos enfermeiros dos serviços de saúde onde se realizarão tais estágios”.

Na atual legislação curricular, o estágio supervisionado difere das aulas práticas que são desenvolvidas como complementares às disciplinas teóricas nos semestres anteriores. Alguns cursos de enfermagem entendem o estágio supervisionado como uma experiência pré-profissional do aluno, com a orientação do professor e a supervisão do enfermeiro assistencial (BACKES, 2000).

Destaco ainda, dentre as estratégias de ensino, a inclusão de disciplinas pedagógicas no currículo, para instrumentalizar o corpo discente quanto ao seu

papel de educador.

Portanto, percebe-se uma discussão mais intensa em relação à formação educativa do enfermeiro, o que com certeza contribuirá significativamente para o desempenho de educador durante suas experiências na formação de futuros profissionais.

A questão reside em operacionalizar as propostas discutidas nesses seminários, o que parece passar despercebido. Os projetos político-pedagógicos das escolas encontram-se desarticulados dos projetos dos serviços de saúde e, muitas vezes, inexistem, resultando em verbalismo ou, como dizem, discursos sem qualquer ação ou atitude correspondente ao propalado pelas próprias Diretrizes Curriculares.

Já por ocasião do 5º SENADEn, em São Paulo (2001), a educação permanente ou continuada se destaca na formação e na prática dos profissionais, como responsabilidade e compromisso com a educação; e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

O enfermeiro, além de possuir competências técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas deve também atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), com conhecimento, habilidades e atitudes para planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua.

Nesse contexto, insere-se o estágio curricular supervisionado, o extra-curricular e a bolsa de trabalho, como atividades acadêmicas que necessitam de um enfermeiro orientador habilidoso e competente, imbuído e consciente dessa responsabilidade e compromissado com a formação, inclusive no SHO, palco desta pesquisa.

A participação dos enfermeiros dos serviços de saúde está assegurada na

elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, principalmente em estágio supervisionado, conforme discussões dos SENADEns. No entanto, a formação desse enfermeiro deve assegurar estratégias pedagógicas que articulem o saber, o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver, de acordo com Delors (2000), o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer, que constituem atributos indispensáveis à formação de profissionais como o enfermeiro.

Portanto, levando-se em consideração tais referenciais, destaco que a formação dos trabalhadores de Enfermagem exige capacitação pedagógica do enfermeiro, garantindo a efetiva participação deste no processo de ação-reflexão-transformação.

A tentativa de construir caminhos pedagógicos no processo formativo dos enfermeiros e de sua prática profissional é referendado por Backes (2000), quando na interlocução com enfermeiros assistenciais e orientadores do estágio pré-profissionalizante destaca que os mesmos assumem o papel de mediadores, “para que o aluno, aos poucos, vá assumindo funções e papéis que ele, o próprio enfermeiro do campo, desenvolve, oportunizando uma vivência real e concreta do cotidiano do seu trabalho na instituição de saúde” (p. 200). Ao se expressarem dessa maneira, evidenciaram ter consciência da importância do seu papel na formação profissional do aluno quanto às atividades específicas do enfermeiro, valorizando a troca de saberes, a troca de experiências. Essa troca é algo imprescindível; é destacada a necessidade do trabalho em equipe, ou seja, a interdisciplinariedade, integrando todos os profissionais, efetivando o trabalho coletivo e cooperativo.

2.2 A educação libertadora e problematizadora de Paulo Freire: um caminho para a ação educativa crítica comprometida

Paulo Reglus Neves Freire, conhecido como Paulo Freire, nasceu em 19 de

setembro de 1921, em Recife, e faleceu no dia 02 de maio de 1997, em São Paulo. Sua criação disciplinada e libertadora teve influência de seus pais: o pai, sargento do exército; a mãe, dona de casa, bordadeira.

Sua obra também sofreu influência de sua alfabetização, em que as palavras do seu cotidiano, de sua infância era um aprendizado do seu mundo vivido.

No período escolar formal, o respeito pela prática de cada um, o exercício da expressividade, a oralidade foram estimuladas por sua primeira professora. Mesmo assim, teve dificuldades, precisando adiar os estudos. Conviveu com muitas diferenças culturais e sociais ao vivenciar a fome e a miséria.

Formou-se em Direito, mas não prosseguiu na carreira e dedicou-se inteiramente ao trabalho educativo.

Marcou, em 1946, sua atividade pedagógica antielitista e antiidealista, através do diálogo com a classe operária no SESI (Serviço Social da Indústria).

No final da década de 50, no movimento de cultura popular do Recife, surgiram os chamados Círculos de Cultura como método de alfabetização de adultos, analfabetos, excluídos da sociedade. Essa experiência iniciou na cidade de Angicos, em 1962, com trabalhadores rurais. Foi exilado com o golpe militar de 1964, retornando ao país em 1979. A partir de então, reconstruiu e continuou sua obra em prol da educação, disseminando suas idéias em vários países e em realidades diferenciadas. Suas obras mais conhecidas são “Educação como prática da liberdade” e “Pedagogia do oprimido”.

A pedagogia libertadora tem Paulo Freire como inspirador e divulgador maior; suas formulações teóricas se dirigem à alfabetização de adultos ou à educação popular em geral.

No processo transformador da educação, a pedagogia crítica e libertadora cria as condições para a transformação, pressupondo um processo de construção, troca, vivência, e não transferência. Freire (1987, p. 48) afirma que

[...] a transformação não é só uma questão de métodos e técnicas. Se a educação libertadora fosse somente uma questão de métodos, então, o problema seria mudar algumas metodologias tradicionais por outras mais modernas. Mas não é esse o problema. A questão é o estabelecimento de uma relação diferente com o conhecimento e com a sociedade.

Esta é uma das razões porque escolhi Freire, pois trata-se de um método que se constrói coletivamente, numa ação dialogal entre educadores e educandos, co-participando da construção de conhecimento da realidade local. Sem dúvida, o desafio significa assumir tal prática com plena consciência e sentido histórico. É histórica na medida em que se consegue teorizar a prática, isto é, situá-la, interpretá-la e projetá-la como transformadora (HURTADO, 1993).

A reflexão sobre a prática educativa dos enfermeiros assistenciais permitiu levar tal prática consciente a novos níveis da compreensão, no qual o processo é contínuo e sistemático, com possibilidades de mudança, através do desvelamento da realidade e da ação-reflexão-ação.

A Enfermagem vem utilizando a obra de Paulo Freire, proposta como uma pedagogia libertadora e problematizadora, transformando o mundo vivido pela ação consciente, ao ler e refletir esse mundo.

O poder de captação e de compreensão do mundo, em suas relações, como uma realidade em transformação, em processo e não estática, desenvolve no educador-educando uma prática problematizadora (FREIRE, 1987).

Portanto, a conscientização desse mundo passa por um estágio individual nutrido pelo coletivo e interage com esse coletivo, afirmando a consciência ingênua ou fortalecendo a consciência crítica.

É necessário construir e desenvolver uma relação dialógica; e somente através de uma metodologia dialética se pode conseguir tal relação. É o caminho que nos permite ter como “ponto de partida” do processo a prática real, transformando sua realidade, que nos permita compreendê-la, de maneira diferente e crítica.

O importante é sermos dialéticos em nosso agir político, pensar, atuar, e assim podermos somar, apoiar, orientar e ajudar.

Para Freire (1987, p. 78), o diálogo se dá “pelo encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-los, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu”. Estabelece-se no cotidiano das pessoas, como uma necessidade social satisfeita, na intenção de um diálogo crítico, lógico, ativo, sempre mais dialógico, superando, com nossos interlocutores, dificuldades de neutralidade, acriticidade, indiferença (SAUPE *et al.*, 1998).

A relação é horizontal, educador-educando se posicionam como sujeitos, viabilizando o trabalho de conscientização, de ‘aproximação de consciências’, assegurando um espaço humano de expressão.

Freire, segundo Brandão (1999, p. 21),

[...] pensou que um método de educação construído em cima da idéia de um diálogo entre educador e educando, onde há sempre partes de cada um no outro, não poderia começar com o educador trazendo pronto, do seu mundo, do seu saber, o seu método e o material da fala dele.

A formação dos profissionais² de enfermagem implica em sermos sujeitos ativos, críticos, reflexivos diante das mudanças, sob pressupostos que reafirmam os compromissos considerados neste estudo, orientados por uma ética das relações humanas em que o enfermeiro educador assuma o papel de mediador de uma prática social que atenda às necessidades do educando.

² É oportuno destacar que autores como Kincheloe (1997), Schön (2000), Delors (2000), Morin (2001), entre outros, envolvidos com o ensino e a aprendizagem, vem ampliando seus estudos referentes à formação de profissionais crítico-reflexivos, numa abordagem teórico-analítica, possibilitando o aprofundamento desta temática.

2.3 Marco conceitual

Para Winter e Salles (1996, p. 49), “marco conceitual é o conjunto de conceitos, categorias e constructos abstratos que constituem o arcabouço teórico de uma pesquisa, onde se situam os problemas cognitivos que preocupam [o pesquisador]”. De acordo com essa definição, o pesquisador deve considerar, na prática educativa de enfermagem, o caráter científico de conceitos teóricos a partir de suas próprias vivências.

2.3.1 Pressupostos

Considerando minha experiência profissional e este estudo, estabeleci alguns pressupostos:

- o profissional enfermeiro oportuniza ao aluno uma vivência profissional do cotidiano, como experiência pré-profissional;
- o enfermeiro reconhece o trabalho que o aluno desempenha e confia no aluno como aliado na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem;
- o enfermeiro, pelo reconhecimento dos modos de fazer e pensar na prática de enfermagem, constrói conhecimento e transforma a realidade, apoiado num contínuo processo crítico-reflexivo;
- a construção coletiva, entendida como conjugação de esforços dos diferentes sujeitos, possibilita transformar a realidade.

2.3.2 Conceitos

A construção do marco conceitual é apresentada por conceitos como unidades de significado, referido como uma imagem particular que reflete a(s)

realidade(s) que representa(m). Para isso, foram construídos alguns conceitos, de acordo com o estudo em pauta.

a) Prática educativa

A prática educativa, entendida como ação educativa, baseada em Freire (1987), é um processo de crescimento e aprendizagem que acontece em todos os momentos do viver, que pode ser favorecido por um grupo no qual os seres humanos, reunidos e em diálogo, compartilham suas vivências, seus saberes, buscando aprender formas de transformar seu ser e estar no e com o mundo. Nesta ação educativa, todos assumem posição de quem ensina e quem aprende, de sujeitos que crescem juntos.

Também encontro sentido quando Saupe *et al.* (1999) destacam a importância do processo educativo “como instrumentalização necessária para [...] desenvolver atividades profissionais [...], enquanto agente de transformação e busca de reconhecimento e autonomia” (p. 2-3).

Considerando Fernandes (1999, p. 3),

Nós enfermeiros, atuando ou não na docência, precisamos estar cientes de como se concebe uma ação educativa, suas interferências na formação profissional e sua relação com a sociedade, pois esta é inerente ao nosso processo de trabalho. A educação pode se processar em todos os lugares, em qualquer espaço onde pessoas estejam participando de alguma atividade, não só nas escolas, sendo portanto, parte do contexto social e, como tal, não podendo ser neutra em seus objetivos.

Saupe *et al.* (1999, p. 3) afirmam que “o adequado preparo do enfermeiro inclui a competência pedagógica e a competência pedagógica é um caminho que amplia os horizontes, tanto da compreensão quanto da capacidade de intervenção na realidade”.

Então, a prática educativa como ação inovadora, participativa, dialógica possibilita intervir num determinado contexto, transformando-o sob influência das concepções pedagógicas. O enfermeiro enquanto educador é sujeito desse processo, socialmente significativo, ao refletir sobre sua prática cotidiana e agir.

Nesse sentido, considero prática educativa um processo de ensino-aprendizagem visando a formação profissional do futuro enfermeiro com o exercício educativo e pedagógico do enfermeiro assistencial no campo prático, permitindo estabelecer relações que promovam a construção de conhecimentos e habilidades técnicas, políticas e éticas, no convívio do cotidiano profissional, pautado em referenciais que estimulem a problematização da realidade em que se encontram.

b) Diálogo

Considerando Freire (1998), o diálogo como uma relação horizontal entre sujeitos, se dá no encontro baseado na confiança, na compreensão e no respeito mútuo, no qual os seres humanos comunicam-se, compartilham, aprendem uns com os outros e ampliam seus saberes na busca do ser mais.

Esse encontro solidário entre os sujeitos não pode reduzir-se a um ato de depositar idéias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de idéias a serem consumidas pelos permutantes (FREIRE, 1987).

Nessa relação dialógica, os sujeitos querem transformar e humanizar o mundo, no qual a individualidade, as crenças, características pessoais, linguajar são respeitados. Para Freire (1987, p. 78), o diálogo “é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu”.

Num processo permanente de análise e reflexão crítica, considerações em torno da essência do diálogo são indispensáveis no encontro que solidariza o refletir

e o agir de seus sujeitos mediatizados pelo mundo, favorecendo a interação e a construção do conhecimento.

Uma postura mais ativa do homem ao discutir sua realidade, seu fazer, seu pensar, suas relações com o(s) outro(s), compromete-o com a ação-reflexão de sua práxis, numa relação dialógica, possibilitando mudanças na atitude.

c) Participação

Para Hurtado (1993, p. 58), “a premissa fundamental, ao nível pedagógico, é a participação. Somente uma pedagogia baseada no processo ativo de participação pessoal (que se enriquece ao converter-se em grupal e coletivo) pode conseguir o ‘partir da prática’”.

É um processo coletivo, uma experiência educativa. Apoiada em Freire, Fernandes (1999, p. 44) diz que

[...] os indivíduos passam a ser companheiros de um compromisso cuja trajetória obriga-os a repensar não só sua posição na estrutura, como também como pessoa [...]; a participação assume caráter de compromisso e responsabilidade com as decisões tomadas, pois o elemento participante é um ser ativo no processo. Ele possui caráter deliberativo, sendo co-responsável pela tomada de decisões.

d) Conscientização

Para Freire (1979, p. 39), “a consciência se reflete e vai para o mundo que conhece: é o processo de adaptação. A consciência é temporalizada. O homem é consciente e, na medida em que conhece, tende a se comprometer com a própria realidade”.

Num primeiro momento, essa consciência é ingênua, simplista, mágica, sem concepção científica, frágil, não procura a verdade, é estática; o importante é

superá-la. O passo para a consciência crítica se dá com um processo educativo de conscientização, exigindo um trabalho de promoção e crítica.

Essa consciência crítica caracteriza-se, segundo Freire (1979), por analisar com profundidade os problemas, revisar, livrar-se dos preconceitos, ser inquieta, autêntica, indagadora, dialógica, aceitar o novo e não desprezar o velho.

Para Saupe (1998, p. 255), a conscientização tem sido percebida como

[...] um processo que vai acontecendo de forma muito individual, que é nutrido pelo coletivo e que também alimenta e afirma esse mesmo coletivo. Coletivo entendido como todas as formas de interação com a informação, seja através da linguagem oral, escrita, visual [...]. Informações que podem afirmar a consciência ingênua ou fortalecer a consciência crítica, daí sua estreita relação com o diálogo, com a discussão.

A consciência voltada para o ato de criar e recriar um novo mundo, como resultado da ação e reflexão contínua, não significa o rompimento total com o passado ao transformar a realidade presente.

Freire (1980, p. 28) afirma que “quanto mais conscientizados nos tornamos, mais capacitados estamos para sermos anunciadores e denunciadores, graças ao compromisso de transformação que assumimos”.

e) Relação educador-educando

O homem, ao se relacionar, guarda em si conotações de pluralidade, de criticidade, de consequência e de temporalidade da realidade que é objetiva e possível de ser reconhecida (FREIRE, 1979).

Tal relação se dá no momento do diálogo entre sujeitos que trocam conhecimentos e experiências, mediatizados pela realidade do mundo vivido, no qual aquele que educa também aprende.

O educador, ao valorizar o educando pela sua subjetividade, seus valores, crenças e história de vida, é concebido como facilitador da aprendizagem. Considera-o sujeito do seu próprio conhecimento que, conscientizado, transforma a realidade.

3 SISTEMATIZANDO O PERCURSO METODOLÓGICO

Faz parte da natureza da prática educativa a indagação, a busca, a pesquisa. O que se precisa é que, em sua formação permanente, o educador se perceba e se assuma, porque educador, como pesquisador.

Paulo Freire

Este item destina-se à explanação do percurso metodológico desenvolvido junto aos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia de uma instituição hospitalar de ensino público da cidade de Santa Maria. O intuito é compreender as concepções pedagógicas que dinamizam o processo educativo dos enfermeiros assistenciais junto aos alunos, durante a formação profissional, particularmente no desenvolvimento de experiências com o estágio extra-curricular, o estágio curricular supervisionado e a bolsa de trabalho.

3.1 O cenário da investigação

O cenário desta investigação foi o Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria, no Estado do Rio Grande do Sul, no período de abril de 2001 a abril de 2002.

O Hospital Universitário de Santa Maria, fundado no ano de 1970, é uma instituição pública federal, de médio porte, que presta assistência às pessoas procedentes de Santa Maria e outras regiões. Além da assistência, tem como

objetivos o ensino, a pesquisa e a extensão.

Caracterizado por ser um hospital-escola, atende, na prática, os mais diversos cursos de nível superior e de nível médio da Universidade Federal de Santa Maria e demais instituições de ensino associadas e conveniadas. Inclui os cursos da área da Saúde, no caso os Cursos de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria e do Centro Universitário Franciscano, os Cursos Técnico em Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, Instituto Santa Clara e da Universidade Federal de Santa Maria. Recebe semestralmente alunos para desenvolver o estágio curricular supervisionado, o estágio extra-curricular e o aluno bolsista.

Conta atualmente com aproximadamente cem enfermeiros assistenciais, dos quais vinte estão lotados no Serviço de Hemato-Oncologia. Este serviço apresenta-se em três áreas físicas distintas e integradas, quais sejam: o Ambulatório (consultas e tratamento quimioterápico), o Centro de Tratamento da Criança com Câncer (tratamento clínico de longa permanência) e o Centro de Transplante de Medula Óssea (pacientes transplantados). O Serviço de Hemato-Oncologia é referência na Região Centro do Estado do RS, com repercussão em nível nacional e internacional, com uma demanda acima das condições de atendimento mensal. Caracteriza-se por ser uma área crítica, especializada e de procedimentos de maior complexidade no atendimento ao cliente hemato-oncológico.

A escolha do campo de investigação deve-se ao fato de que sou enfermeira assistencial desse serviço.

3.2 Os sujeitos da pesquisa

Participaram do estudo um grupo de enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, oriundos do Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC) e do Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO), locais em que os alunos desenvolvem estágios e bolsas de trabalho.

O número de participantes foi de sete enfermeiros ligados às atividades de supervisão de estágio, que participaram dos encontros da Prática Assistencial, ou seja, do Círculo de Cultura e que, com suas experiências, contribuíram significativamente com a proposta do trabalho.

O tamanho do grupo esteve de acordo com a posição de Taylor (1992) e Anderson (1999), que afirmam que o tamanho do grupo deve atingir os objetivos propostos, permitindo a participação ativa de cada indivíduo.

Foi mantido sigilo em relação à identidade dos enfermeiros, que foram identificados por cores, sendo esclarecidos aos participantes os objetivos e a metodologia da proposta e assegurado seu consentimento, bem como a liberdade de desistir de participar a qualquer momento.

3.3 O itinerário metodológico da pesquisa

Esta pesquisa identifica-se com a abordagem qualitativa de natureza descritiva.

A investigação qualitativa, segundo autores consultados (MINAYO, 1994 e LEOPARDI, 2000), compreende a construção de uma realidade social, segundo diferentes formas de representar as experiências vivenciadas pelas pessoas ou de experienciar o fenômeno. Há uma implicação entre o conhecimento sobre o mundo e os sujeitos que o constroem, há uma relação dinâmica entre o sujeito e o objeto, entre o mundo real e o sujeito. Logo, a interpretação dos fenômenos, atribuindo-lhes significados, é parte integrante do processo de conhecimento tanto do sujeito pesquisador como dos atores.

Dessa forma, a minha escolha pela abordagem qualitativa revelou-se como a melhor maneira de extrair da realidade uma forma adequada de entender a questão problematizadora, considerando a declaração de Ludke e André (1986, p. 12), em que justificam que

[...] o pesquisador mantenha um contato estreito e direto com a situação onde os fenômenos ocorrem naturalmente é a de que estes estão muito influenciados pelo seu contexto [...] as circunstâncias particulares em que um determinado objeto se insere são essenciais para que se possa entendê-lo.

Ainda complementando, Martins (1994) refere que a investigação qualitativa tem como propósito esclarecer os significados do fato, ter uma representação do fato ou fenômeno. É uma tentativa de compreender detalhadamente os significados e características situacionais apresentadas pelas pessoas.

E ainda uma pesquisa descritiva porque esclarece, representa e compreende uma situação problemática, ou seja, a prática educativa dos enfermeiros assistenciais no Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria, RS, numa tentativa de compreender detalhadamente os significados e características situacionais apresentadas pelas pessoas. Ou seja, tenta compreender um problema da perspectiva do sujeito que o vivencia.

Através de interações entre pesquisador e sujeitos da pesquisa, foram construídos dados descritivos, que foram contextualizados e considerados importantes, pois há uma preocupação com o processo e não apenas com o produto. Retratar a perspectiva dos participantes e captar esse processo tornou-se o cerne da investigação.

Para Nietsche (2000, p. 2), o estudo descritivo “descreve com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade e exige do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja estudar”.

Explorar uma situação não conhecida se caracteriza pela necessidade de maiores informações, identificando suas características, sua mudança ou sua regularidade.

3.4 Os procedimentos e as técnicas utilizadas para a coleta de dados

Neste estudo, utilizei os dados já coletados e relatados no desenvolvimento da Prática Assistencial direcionada ao grupo já mencionado e avancei na captação de dados através da técnica de entrevista semi-estruturada.

Para Minayo (1994), improvisar as atividades de campo significaria correr o risco de rompimento dos vínculos com a fundamentação teórica.

Assim, a coleta de dados não é um processo cumulativo e linear, mas um processo de ir e vir baseado, na racionalidade comunicacional dos sujeitos que vivem uma dada experiência (LEOPARDI, 2000). Portanto, a composição deste estudo é a seguinte.

- **Primeira etapa: a ação-reflexão-ação**

Realizei uma Prática Assistencial direcionada a um grupo de enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, com o intuito de desenvolver um processo reflexivo acerca da prática educativa do enfermeiro, através da sensibilização e problematização, de modo a (re)pensar sobre sua prática educativa, tendo em vista o compromisso, legalmente preceituado (Portaria 1721/94 e ratificado pelas Diretrizes Nacionais de Educação em Enfermagem), do enfermeiro assistencial na formação dos profissionais de Enfermagem.

As discussões em grupo, conforme Minayo (1994, p. 101), são um instrumento principal de abordagem da pesquisa, que podem:

- (a) ter um papel complementar, dando ênfase a alguns aspectos considerados relevantes; (b) repetir as questões do roteiro para se perceber a realização da interação individual e grupal; (c) merecer um aprofundamento sucessivo, em várias sessões, tomando um caráter substantivo na pesquisa.

As finalidades da investigação qualitativa requerem atitudes de abertura, flexibilidade, readaptando seus instrumentos durante o processo de trabalho de campo.

A Prática Assistencial desenvolveu-se, em torno do grande **tema gerador: “A prática educativa do Enfermeiro enquanto educador”**, e de seus sub-temas: **a formação profissional do enfermeiro enquanto educando (espaço da academia); enquanto educador; e na relação educador-educando.**

Emergiu, nos encontros, a identificação dos sujeitos com o modelo tecnicista e com o modelo crítico-questionador. Vivenciaram uma formação, no ensino de enfermagem, de maneira tradicional e tecnicista, mas buscaram o modelo pedagógico do educador provocador, estimulador e desafiador. Sentiram a necessidade de continuar o processo reflexivo para uma ação transformadora, com possibilidades e intenção de mudanças pessoal e profissional.

Ao relatarem suas experiências com os alunos, apontaram que, no cotidiano do enfermeiro assistencial, nem sempre é possível conciliar assistência e educação.

Diante dessas inquietudes e dúvidas, é de extrema importância investigar se a intervenção educativa, provocou um (re)pensar da prática educativa do enfermeiro, para uma consciência mais crítica da realidade.

O resultado dos dados obtidos no desenvolvimento da Prática Assistencial, representa a primeira etapa de coleta de dados da dissertação. Atendeu aos requisitos das disciplinas de: Aspectos Éticos na Assistência de Enfermagem, Aspectos Educacionais na Assistência de Enfermagem e Prática Assistencial em Enfermagem, tendo sido realizada no período de abril a julho de 2001.

O percurso metodológico que guiou esta proposta, alicerçado no itinerário teórico-metodológico do educador Paulo Freire, iniciou com a divulgação do projeto aos enfermeiros do setor, deixando-os familiarizados com a proposta e possibilitando um espaço para questionamentos e contribuições.

Acredito que essa fase de socialização da proposta e a conseqüente

mobilização dos enfermeiros interessados na participação contou com uma boa recepção, tendo em vista a manifestação de referendamentação do trabalho que eu já vinha recebendo por parte de alguns colegas.

A partir desse momento, começou a ocorrer a organização do Círculo de Cultura, ponto vital no referencial metodológico freireano.

Saupe (1999) descreve o Círculo de Cultura como sendo formado por um grupo de pessoas com situação existencial semelhante, que se reúne para discutir e analisar sua prática de trabalho, a realidade grupal, local, nacional, entre outros e, a atuar sobre ela.

O círculo de cultura permite participar de uma atividade comum em que todos ensinam e aprendem, em um sentido dinâmico, com a força criadora do diálogo, na busca do aclaramento das consciências (BRANDÃO, 1999).

O objeto de reflexão foi a prática educativa do enfermeiro enquanto enfermeiro assistencial supervisor de estágios, comprometido com a formação de profissionais de enfermagem.

O método freireano propõe uma seqüência de passos, conforme Saupe (1998, p. 259), “[...] que vão se interrelacionando, num movimento de construção, que avança e retroage; constituindo-se pelo levantamento de temas ou palavras geradoras, codificação, decodificação (ou descodificação) e desvelamento crítico”.

Estas etapas, assim se definem:

– **Temas ou palavras geradoras:** extraídas do universo cotidiano da problematização da prática da vida dos educadores, estabelecendo uma nova relação com a experiência vivida, possibilitando uma leitura lingüística e política da realidade. Fernandes (1999, p. 60) diz que se originam “da investigação dos assuntos de significado social para o grupo, mediante as suas preocupações cotidianas e elementos de uma cultura”.

Para Freire (1987, p. 97), “a investigação do tema gerador [...] se realiza por meio de uma metodologia conscientizadora, além de nos possibilitar sua apreensão,

insere ou começa a inserir os homens numa forma crítica de pensarem seu mundo”.

Portanto, o tema gerador proposto, inicialmente, foi extraído da experiência profissional da animadora e do grupo participante e lançado para reflexão sobre a prática educativa do enfermeiro enquanto educador. A partir desse tema e do processo reflexivo levado a efeito, emergiram sub-temas que foram incorporados e trabalhados conjuntamente, expressando o momento vivido pelo grupo.

Para tanto, foi necessário trabalhar a codificação-decodificação e a problematização da situação, tomando distância para analisá-la criticamente, passando por um processo de compreensão, reflexão e crítica, em torno da prática educativa.

– **Codificação:** fase de tomada de consciência do grupo numa visão crítica e social do assunto, representa uma situação existencial vivida pelos indivíduos que buscam pelo diálogo o significado do tema gerador (FERNANDES, 1999) e permite conhecer alguns momentos do contexto.

– **Decodificação:** momento dialético de apreciação do exemplo, da situação exposta e como é percebida. É a análise crítica da situação codificada, que implica um partir abstratamente até o concreto; uma ida das partes ao todo e uma volta deste às partes, um reconhecimento do sujeito no objeto (a situação existencial concreta) e do objeto com a situação em que está o sujeito (FREIRE, 1987).

Fernandes (1999, p. 61) descreve a decodificação como sendo

[...] a análise e conseqüente reconstituição da situação vivida: reflexo, reflexão e abertura de possibilidades concretas de ultrapassagem. É um momento em que os indivíduos passam a transformar a realidade, sua consciência de mundo e observam o real da sua própria subjetividade.

– **Desvelamento crítico:** é a tomada de consciência para uma ação correspondente, procura evidenciar a realidade (captar o real) e as possibilidades de superação das contradições e não de adaptação. Leva à conscientização coletiva

entre os sujeitos-atores, na relação problematizadora, objetivando a transformação.

O círculo tem um animador, que coordena o grupo sem direcioná-lo, com participação ativa em todos os momentos do diálogo, nesse caso assumido por esta autora.

Dinamizando os encontros

O processo ocorreu no período entre maio e junho de 2001, totalizando seis encontros, realizados na sala de lanche do CTMO. Apesar de restrito, foi possível acomodar em semi-círculo os participantes, tornando o local aconchegante. A dificuldade foi em relação à possibilidade de desenvolver técnicas de grupo, devido ao espaço, fixação de material e movimento dos sujeitos no local, mas, no geral, permitiu, a exemplo do método preconizado por Paulo Freire, dispor as pessoas em círculo.

Realizamos, em todos os encontros, momentos de descontração com lanche, o que proporcionou ambiente de integração entre os sujeitos enfermeiros, facilitando o diálogo. O grupo também contava com essa confraternização, devido aos horários serem no final do plantão do turno da manhã ou no início do plantão do turno da tarde.

A frequência iniciou com oito participantes, oscilou entre quatro em um dos encontros, seis participantes em dois encontros e, nos demais, cinco enfermeiros presentes. As ausências, devido a outros compromissos, já eram previstas, apesar de os encontros terem sido programados conforme as preferências dos participantes. Mas, mesmo assim, eram comunicadas antecipadamente e, com respeito demonstrado aos colegas, os enfermeiros justificavam suas ausências, confirmando o seu compromisso assumido de construção desse processo.

Encontros	Número de Participantes	Objetivos	Dinâmica
Primeiro Encontro	08	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar a proposta da prática assistencial; • Sensibilizar os enfermeiros do SHO. 	<ul style="list-style-type: none"> • Momento de integração: <ul style="list-style-type: none"> – Apoiada no itinerário teórico-metodológico de Paulo Freire: <ul style="list-style-type: none"> a) discussão do Tema Gerador; b) identificação e definição dos sub-temas. – Organização do cronograma dos encontros.
Segundo Encontro	07	<ul style="list-style-type: none"> • Compor o Círculo de Cultura; • Retomar pontos norteadores da construção do processo educativo; • Firmar o Termo de Aceite; • Identificar os sujeitos-atores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Momento de sensibilização e conscientização do Tema Gerador e Sub-temas: <ul style="list-style-type: none"> – desencadeamento de reflexões e discussões; – discussão da metodologia e teoria freireana; – codificação e decodificação do tema gerador.
Terceiro Encontro	05	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver o primeiro sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educando. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação e introdução do sub-tema (expositiva dialogada). • Fase de codificação e decodificação das tendências pedagógicas, enquanto educando, na formação do educador. • Momento de identificação com o modelo tecnicista e com o modelo crítico-questionador.
Quarto Encontro	06	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver o segundo sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação e introdução do sub-tema, subsidiada pelos textos: Tendências Pedagógicas na Prática Escolar (LIBÂNEO, 1983) e Concepções Pedagógicas no Ensino de Enfermagem no Brasil. (BAGNATO, 1997). • Análise dos pressupostos teóricos e metodológicos das diversas tendências pedagógicas. • Auto-avaliação da prática educativa como educador.

Encontros	Número de Participantes	Objetivos	Dinâmica
Quinto Encontro	04	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver o terceiro subtema: formação profissional do enfermeiro na relação educador-educando. 	<ul style="list-style-type: none"> Discussão dos seguintes tópicos: <ul style="list-style-type: none"> Contextualizar a prática educativa do enfermeiro do SHO, como educador do aluno bolsista, do aluno em estágio curricular supervisionado e do aluno do curso técnico em Enfermagem. Evidenciar limites e possibilidades de transformação e construção de uma nova realidade.
Sexto Encontro	06	<ul style="list-style-type: none"> Promover a decodificação do tema gerador: “O que fazemos e como fazemos”, possibilidades de desvelamento crítico; Construir um processo educativo como instrumento que permita intervir na realidade de forma participativa para reorientar o trabalho educativo do SHO. 	<ul style="list-style-type: none"> Problematizando a situação existencial codificada: transformar a prática profissional, no que diz respeito à prática educativa como prática do enfermeiro assistencial. Recurso: cartaz.

• Segunda etapa: o percurso investigativo

Optei pela entrevista por ser uma técnica usada no processo de trabalho de campo, como facilitadora de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação. De acordo com Teixeira (2001, p. 71), é o elemento fundamental para a coleta de dados nos estudos de natureza qualitativa, pois sua essência é a palavra e a interação. A entrevista semi-estruturada combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, permitindo a captação imediata e corrente da informação desejada.

O entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador, o que favorece a liberdade de

expressão dos sujeitos da pesquisa. O entrevistador se libera de formulações prefixadas para introduzir perguntas ou fazer intervenções que visam abrir o campo de explanação do entrevistado ou aprofundar o nível de informações ou opiniões.

No caso da pesquisa qualitativa, a condição de aprofundamento é pensada como uma relação intersubjetiva. Minayo (1994, p. 124) assume que “a inter-relação no ato da entrevista contempla o afetivo, o existencial, o contexto do dia-a-dia, as experiências e a linguagem do senso comum; e é condição “sine qua non” do êxito da pesquisa qualitativa”. Diz ainda que (p. 122) “a informação não-estruturada persegue vários objetivos: (a) a descrição do caso individual; (b) a compreensão das especificidades culturais mais profundas dos grupos; (c) a comparabilidade de diversos casos”.

Iniciei a coleta de dados desta pesquisa no mês de dezembro de 2001. Para a realização das entrevistas com os enfermeiros assistenciais, estes em número de sete, segui um roteiro (Apêndice A).

Através do termo de consentimento informado (Apêndice B), os depoimentos foram utilizados para a elaboração da dissertação. Solicitei a permissão para o uso do gravador; para melhor transcrever os dados, validados pelos entrevistados através da leitura e possíveis correções do material transcrito e digitado.

O local para as entrevistas foi de acordo com a sugestão dos sujeitos da pesquisa, essas foram realizadas pela autora, com agendamento prévio.

Para assegurar o anonimato dos sujeitos, os mesmos continuaram designados por cores, conforme a identidade assumida durante a Prática Assistencial.

Foram observados aspectos éticos, na coleta de dados, dentre eles:

- obter autorização institucional, bem como o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos a serem pesquisados;
- esclarecer os sujeitos quanto aos objetivos do estudo e justificativa da pesquisa;

- manter o anonimato dos sujeitos pesquisados, garantindo sigilo quanto à identidade dos mesmos, garantia de confidencialidade e proteção da imagem individual e institucional;
- permitir amplo acesso a qualquer tipo de informação ou esclarecimento solicitados pelos sujeitos, durante o andamento da pesquisa;
- assegurar a devolução dos dados coletados para os sujeitos pesquisados;
- garantir o direito de recusa à participação ou de sua desistência, a qualquer momento.

3.5 O caminho da análise e interpretação dos dados

Para a análise e interpretação dos dados obtidos, apliquei a técnica de Análise de Conteúdo, por ser um método de investigação do conteúdo explícito e simbólico das mensagens.

Bardin (1977, p. 38) descreve essa técnica como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. O pesquisador busca compreender os conteúdos manifestos e ocultos, compreender as significações, ultrapassar o olhar imediato das aparências, estudar o problema a partir da própria expressão dos indivíduos.

Segundo Krippendorff, citado por Lüdke e André (1986, p. 41),

[...] as mensagens transmitem experiência vicária, o que leva o receptor a fazer inferência dos dados para o seu contexto. Isso significa que no processo de decodificação das mensagens, o receptor utiliza não só o conhecimento formal, lógico, mas também um conhecimento experiencial onde estão envolvidas sensações, percepções, impressões e intuições.

O reconhecimento desse caráter subjetivo da análise é fundamental para que

possam ser tomadas medidas específicas e utilizados procedimentos adequados ao seu controle.

Minayo (1994, p. 203) afirma que os adeptos das técnicas qualitativas

(a) colocam em cheque a minúcia da análise de frequência como critério de objetividade e cientificidade; (b) tentam ultrapassar o alcance meramente descritivo do conteúdo manifesto da mensagem para atingir, mediante a inferência, uma interpretação mais profunda.

A análise de conteúdo ultrapassa os significados manifestos. Para isso, relaciona estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados. Continuando, a autora recomenda que se articule “a superfície dos textos descrita e analisada com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção da mensagem”.

A análise de conteúdo propõe várias modalidades técnicas, na busca de atingir os significados manifestos dentro de pressupostos específicos. Fiz a opção pela técnica de Análise Temática, por acreditar ser a forma que melhor se adequa à investigação.

Ao selecionar os segmentos específicos do conteúdo para fazer a análise, a unidade de significação a codificar, o tema corresponde a uma regra de recorte que estuda opiniões, atitudes, tendências, entre outros.

Conforme Bardin (1977, p. 105),

[...] o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura. Assim, [...] fazer uma análise temática, consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido.

Minayo (1994) vê a análise temática, não só tradicionalmente, como a

contagem de frequência das unidades de significação, mas também, ao contrário, como a presença de determinados temas denotando os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso.

A análise temática, conforme a mesma autora, desdobra-se operacionalmente em três etapas:

a) A pré-análise

Consistiu no relatório da Prática Assistencial e na organização e análise dos dados coletados na entrevista semi-estruturada, desenvolvida com um grupo, recorrendo aos pressupostos e objetivos do estudo; e na elaboração de indicadores (critérios) que orientaram a interpretação final.

Num processo de inúmeras leituras e releituras, leitura flutuante do conjunto das comunicações, deixando-me impregnar pelo conteúdo, tentei detectar temas e temáticas mais frequentes. Esse procedimento essencialmente indutivo de organizar os dados culminou na construção de categorias, considerando os “núcleos de sentido” identificados nas entrevistas.

Para Minayo (1994, p. 210), a fase pré-analítica

[...] determina a unidade de registro (palavra-chave ou frase), a unidade de contexto (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise.

O método de codificação depende da natureza do problema, do arcabouço teórico e das questões específicas da pesquisa.

A constituição do corpus, preconizado por Minayo (1994), responde a algumas normas de validade, quais sejam: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.

b) Exploração do material

Após, as unidades de registro (temas, “núcleos de sentidos”) terem sido identificadas, buscou-se alcançar níveis de compreensão dos dados através da codificação, classificação e agregação dos dados, possibilitando escolher as categorias que orientaram a especificação dos temas (BARDIN, 1977).

Ludke e André (1986, p. 42) afirmam que “esse conjunto inicial de categorias, no entanto, vai ser modificado ao longo do estudo, num processo dinâmico de confronto constante entre teoria e empiria, o que origina novas concepções e, conseqüentemente, novos focos de interesse”. Ainda, “[...] as categorias devem antes de tudo refletir os propósitos da pesquisa”.

Após a agregação dos dados das entrevistas, extraídos da realidade da prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional, foi possível entender a questão problematizadora, através da percepção e expressão dos sujeitos, determinando as seguintes categorias:

- **A dimensão educativa do Enfermeiro e a sua formação para o exercício de educar.** Os sujeitos codificaram suas vivências educativas, caracterizando o seu modo de fazer “pedagógico”.
- **O processo educativo crítico-reflexivo: uma possibilidade em construção.** Percebeu-se uma superficialidade nas análises críticas, reflexivas das situações codificadas na prática educativa do enfermeiro. A decodificação sinalizou as possibilidades de crítica da realidade vivida.
- **A construção de uma proposta educativa: limites e possibilidades.** Pela tomada de consciência entre a formação acadêmica e a prática profissional, o desvelamento crítico evidenciou os limites e possibilidades de superação da prática presente.

c) Tratamento dos resultados obtidos, interpretação e inferência

A partir dos objetivos do estudo, seus pressupostos, arcabouço teórico e os núcleos de significados, realizei a interpretação e inferência dos resultados da pesquisa.

Uma proposta de reflexão e construção de uma prática educativa transformadora no cenário da pesquisa está centrada no tratamento dos dados, no desvelamento do problema da pesquisa.

As estratégias de aprofundamento, ligação e ampliação permitiram (re)examinar os resultados no intuito de aumentar o conhecimento, descobrir novos ângulos e aprofundar a visão, tentando estabelecer relações e associações e passando então a combiná-los, separá-los ou reorganizá-los, concluindo o estudo.

4 CONTEXTUALIZANDO O RELATO E A DISCUSSÃO DOS DADOS

Quando vivemos a autenticidade exigida pela prática de ensinar aprender, participamos de uma experiência total, diretiva, política, ideológica, gnosiológica, pedagógica, estética e ética, em que a boniteza deve achar-se de mãos dadas com a decência e com a seriedade.

Paulo Freire

4.1 Da ação-reflexão-ação: primeira etapa

Neste momento passo a apresentar as considerações dos seis encontros com o grupo de enfermeiros assistenciais, desenvolvidos durante a Prática Assistencial.

4.1.1 Primeiro Encontro – Exposição da Proposta e Sensibilização dos Enfermeiros do SHO

O **primeiro encontro**, dia 15/05/2001, foi acordado com a enfermeira chefe do Serviço de Hemato-Oncologia, no sentido de conciliar a reunião geral mensal do serviço com o encontro, objetivando contar com a presença dos enfermeiros. Decidimos a data, o horário e o local, assim como a dinâmica do encontro, o acolhimento, o desenvolvimento do encontro e o encerramento.

Foi divulgada por escrito, afixado em mural, no CTMO, CTCriaC e Ambulatório, a convocação para que os enfermeiros do serviço, participassem da reunião, estes num total de vinte profissionais.

Mesmo contando com o incentivo da chefia do serviço, as minhas expectativas em relação ao encontro eram muitas, primeiramente quanto à presença dos enfermeiros, pois o serviço enfrenta dificuldades quanto à assiduidade dos mesmos nas reuniões mensais. A ansiedade também se manifestou antes e durante o encontro, pois já sabia que o contato inicial era decisivo na continuidade da Prática Assistencial, e que era necessário despertar interesse e motivação para, junto ao grupo, alcançar os objetivos da proposta.

No dia, os enfermeiros foram chegando ao local, em uma das salas destinadas à administração de quimioterapia, por ser um local amplo, fora do horário de atendimento aos pacientes, na qual foi possível dispor várias cadeiras em círculo e acomodar o material que seria utilizado.

Providenciamos música ambiental, encenso para aromatizar o ambiente. Essa iniciativa teve o objetivo de promover um clima agradável e acolhedor, valorizando a recepção, demonstrado por comentários de bom acolhimento e interação grupal, proporcionando recepção informal e cordial a cada um.

Compareceram oito enfermeiros do serviço, contando a minha presença, por ser também enfermeira do setor.

Inicialmente, desenvolvemos uma técnica com balão branco, solicitando a todos que, com os olhos fechados, mentalizassem as dificuldades, os obstáculos, as insatisfações e os desânimos que estão presentes no trabalho; e após, liberassem o pensamento através do assopro, enchendo os balões. Após, amarrando o balão, era preciso livrar-se, liberar os “incômodos”. Então, foi sugerido que estourassem o seu balão. Para minha surpresa, alguns não sentiram-se com coragem de estourar, mantendo-o cheio e amarrado.

No meu entendimento, interpretei que talvez o que causou esse comportamento, foi o barulho do estouro. Uma outra interpretação é o questionamento: - Será que estamos preparados para livrar-nos das resistências e pensar nas possibilidades de provocar mudanças, novas formas de refletir e agir, e

nos possibilitar transformar?

Seguindo o encontro, foi apresentado o projeto da Prática Assistencial através de explanação sucinta, na qual utilizei como recurso didático a projeção de transparências, situando os enfermeiros em relação aos objetivos da proposta, o marco conceitual e a operacionalidade, conforme a metodologia norteadora do processo. Assegurei-lhes que essa proposta só seria possível através da construção coletiva do grupo a ser desencadeada, possibilitando a (re)construção de um processo de conhecimento que servisse como instrumento de intervenção na realidade.

Após a apresentação, o **Círculo de Cultura** estava sendo formado por adesão voluntária, contando com cinco sujeitos enfermeiros, sendo quatro com atuação no CTCriaC, um atuando na chefia do serviço, e esta autora.

Nesse momento, foi acertado um dia da semana para os encontros, horários que facilitassem suas presenças e garantisse assiduidade; e o local. Prosseguindo a reunião, todos os enfermeiros presentes participaram com discussões, que despertaram-me para os sub-temas à partir do tema gerador. Portanto, foi nesse encontro que identifiquei os diferentes momentos da formação profissional que influenciam a prática educativa do enfermeiro enquanto educador.

Isso foi possível através de seus depoimentos, ao problematizarem a sua realidade de trabalho, coletivamente, em que as situações levantadas foram atentamente escutadas e entendidas como relevantes para o processo educativo.

As várias situações levantadas pelos enfermeiros, o momento de diálogo e integração do grupo, que contribuíram para a identificação dos sub-temas geradores, foram as seguintes:

- o compromisso da escola na formação profissional;
- problemas referentes à relação enfermeiro assistencial e enfermeiro docente;
- desenvolvimento dos estágios no Serviço de Hemato-Oncologia;

- necessidade de se parar para pensar sobre o tema gerador;
- para alguns o fato de nunca ter pensado nisso;
- desconhecimento de Paulo Freire, e impossibilidade de contribuir;
- algumas dificuldades com a experiência de Facilitadores, no Curso Técnico em Enfermagem;
- descontentamentos na prática educativa, por condições de trabalho.

O grupo demonstrou interesse e motivação pelo método freireano, bem como expectativas em relação à operacionalização e resultados do processo de construção.

O encontro não foi gravado, pois não havia sido apresentado o consentimento informado; este só seria assinado no segundo encontro. O momento objetivava a tomada de consciência da necessidade de participar do trabalho. Portanto, considerei que nesse primeiro contato, apresentar o consentimento poderia melindrar o grupo, ao sentirem-se pressionados a participar. Pensei que o intervalo entre o primeiro e o segundo encontros confirmaria o interesse em contribuir e participar de fato. Dessa forma, comprometer-se-iam com o processo que seria desencadeado.

Ao final da reunião, confraternizamos e, num ambiente descontraído, surgiu o apoio, o contentamento pelo investimento e pelas possibilidades de se reunir para compartilhar seu dia-a-dia. Fiquei mais tranqüila diante da receptividade e participação dos enfermeiros. O incentivo em dar continuidade à proposta já era verbalizado. Para os que não se sentiram entusiasmados em participar, fica o desafio e, quem sabe, a oportunidade de, em outro momento, ingressar nesse processo.

No início da semana do segundo encontro, entreguei pessoalmente a cada um uma carta-convite (Apêndice C), reforçando o convite e o compromisso em participar da proposta como sujeito do processo.

Com a intenção de partilhar a proposta com os demais enfermeiros, ao todo doze, que não participaram do encontro, procurei ir ao encontro de cada um,

pessoalmente. Nessas ocasiões, tive a oportunidade de explicar aos enfermeiros a proposta, às vezes individualmente, às vezes em duplas, durante ou logo após receberem os plantões. Todos que contactei, ouviram com atenção, discutiram o assunto, compartilharam o momento e se posicionaram quanto às suas possibilidades de participar. A maioria apresentou como justificativa de não integrar o grupo a dupla jornada de trabalho, por ter dois empregos, bolsa de trabalho e outros.

Contei com a colaboração dos enfermeiros que participaram do primeiro encontro para divulgar a proposta e motivar os demais. Não foi possível contactar com um enfermeiro, devido a férias; e três, por desencontros. Então, providenciei a divulgação no quadro-mural de cada local de serviço, com a programação dos encontros, convidando-os a participar (Apêndice C).

Nesse meio-tempo, contei com a adesão de mais dois enfermeiros, que atuam no CTMO.

O **Círculo de Cultura** foi, finalmente, composto então por sete sujeitos enfermeiros e por mim, mestrande, que desempenhei o papel de “animadora”.

4.1.2 Segundo Encontro – Formação do Círculo de Cultura, explorando o Tema Gerador e firmando o Termo de Consentimento Informado

Nesse dia, com o **Círculo de Cultura** constituído por sete enfermeiros e eu, como animadora, de acordo com Freire (1998), constitui-se num grupo de pessoas que se reúne para discutir e analisar sua prática de trabalho a partir de sua realidade, na busca de transformá-la. Julguei importante retomar alguns pontos norteadores da construção desse processo educativo, com o intuito de balizar as informações aos presentes. Para isso, distribuí aos participantes uma folha (Apêndice D) contendo o título do trabalho, o objetivo geral, um breve comentário da proposta de Paulo Freire, o grande tema gerador “A prática educativa do enfermeiro enquanto educador” e os sub-temas geradores que considerei como “questões

problematizadoras”, que emergiram das falas e comentários do grupo por ocasião do primeiro encontro.

Esse **segundo encontro** se caracterizou por ser mais um momento de sensibilização e conscientização do tema gerador e seus sub-temas, em que destaquei:

1º momento: **Formação profissional do enfermeiro enquanto educando (espaço da academia)**. Foram estimulados a pensar sobre este tema, para o próximo encontro, o terceiro. Para auxiliar nas reflexões, levantei alguns questionamentos como: antes de pensarmos o que é bom para o educando, na nossa prática educativa, temos que pensar, enquanto educandos, o que era bom na nossa formação. O preparo educativo, a relação educador-educando, qual a influência da academia na prática educativa e como aprendemos a ser educadores. Uma leitura na formação de cada um, recordando o passado e discutindo a problemática de sua época acadêmica.

2º momento: **Formação profissional do enfermeiro enquanto educador**. Tomada de consciência de si, como eu me vejo, uma auto-análise crítica, tanto de sua forma de atuar como de pensar. Estou preparada e assumo o papel de educador? De que maneira? Quais são minhas concepções pedagógicas e dificuldades pessoais e profissionais? Temática prevista para o quarto encontro.

3º momento: **Formação profissional do enfermeiro na relação educador-educando**, no qual o laboratório de prática é o Serviço de Hemato-Oncologia com as diferentes modalidades de estagiários (aluno bolsista, aluno em estágio curricular supervisionado, aluno em estágio extra-curricular e aluno do curso técnico em enfermagem). Problematização e compreensão da realidade, tomada de consciência dos problemas vividos pelo grupo, crítica da situação presente; como encaramos o desafio e as condições reais de trabalho do cotidiano, será a temática do quinto e sexto encontros.

Foram possibilitados contestamentos, acréscimos e contribuições, uma vez

que a descrição dos sub-temas emergiu da interpretação dos posicionamentos expressados no encontro anterior. Participaram, concordando verbalmente com a sistemática dos encontros Azul, que verbalizou sua aprovação dizendo *Perfeito!*, e os demais ao movimentarem a cabeça, que considerei como um sinal de aceite. Acredito que sentiram como uma possibilidade de mudança na forma de pensar e agir.

Todos firmaram o Termo de Consentimento Informado (Apêndice E) com a assinatura, autorizando a gravação dos encontros e possíveis registros de suas falas.

Foi também discutida a identificação dos sujeitos, preservando a identidade do grupo. Os participantes escolheram as cores como identidade, a partir de cartões coloridos para o próximo encontro.

O grupo sugeriu algumas trocas no cronograma do encontro seguinte na data e horário, devido à participação de dois elementos no Congresso de Oncologia em Porto Alegre, RS, os quais manifestaram que não gostariam de perder o encontro. O grupo compreendeu e apoiou o pedido, achando necessária a troca, para manter as pessoas participando do processo, como forma de solidariedade. Foi acordado, nesse momento, que as mudanças dos encontros seriam discutidas por todos, evitando desintegrar o grupo e inviabilizar a participação dos sujeitos.

O grupo manifestou aceitação pela metodologia do trabalho, uma metodologia crítica, conscientizadora e problematizadora, discutiram-se alguns aspectos da teoria freireana, conhecendo Paulo Freire e suas idéias.

Alguns se manifestaram da seguinte forma:

[...] essa teoria de Paulo Freire, hoje em dia, poderá mudar o andamento da Enfermagem. A gente sempre recebeu as coisas e pronto. Nunca fomos estimulados a fazer isso: vocês podem isso, podem aquilo; pelo contrário, nunca pode, nunca pode, vai até ali e deu, não se pode fazer mais nada (Verde).

[...] as escolas mudaram muito com Paulo Freire, levando em conta a vivência do aluno, adequando a educação à realidade. Muitas vezes no hospital, nós somos anti Paulo Freire quando, por exemplo, tu pensas

que o paciente não tem que estar questionando, não tem que levar em conta a idade, não tem que levar em conta de onde vem, até hábitos de não tomar banho, de se alimentar de forma inadequada, de se comportar dessa ou daquela maneira; a gente quer que todo mundo siga as rotinas, sem levar em conta a realidade daquele paciente, daquele familiar; a gente está sempre pecando [...] de repente, cai dentro do hospital e muda a realidade dele [...]; claro que a gente tem que procurar que ele se adapte, para melhorar sua doença (Laranja).

Ao se expressarem, podemos identificar passos do método freireano, em que **codificam** a vivência pessoal em algumas situações do seu cotidiano e **decodificam** com relação à interpretação do pensamento de Freire quanto à educação.

Percebem na obra e teoria de Freire uma possibilidade de questionar posturas inflexíveis na prática educativa, através do diálogo; que não se pode reduzir a educação a um ato de depositar idéias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de idéias a serem consumidas pelos permutantes (FREIRE, 1987).

Surgem, com essas manifestações, promessas de discussões significativas na tomada de consciência de que, pelo itinerário de Freire, é possível (re)discutir a prática educativa.

Destacamos, nesse momento, a importância da co-participação na construção coletiva, o respeito pelo outro, consideração pela individualidade na diversidade das possibilidades da prática educativa.

Reforçou-se que era um momento de aprendizado socializado, com possibilidade de conflitos, mas que poderiam gerar mudanças, tanto pessoal como profissional.

Neste sentido, um dos sujeitos, destacou:

[...] muitas vezes a gente quer que os outros pensem e ajam de acordo com os nossos valores, mas cada um tem um valor (Laranja).

Assim, é necessário não impor, mas dialogar com o outro a sua e a nossa visão do mundo. Freire (1999, p. 87), afirma que “temos de estar convencidos de

que a sua visão do mundo, que se manifesta nas várias formas de sua ação, reflete a sua situação no mundo em que se constitui”.

Dessa forma a linguagem do educador e do educando não existe sem um pensar, sem uma realidade, para que haja comunicação entre eles, dialeticamente, na consciência que dela tenhamos de sermos um ser de relações, social e único.

Durante o encontro, o grupo demonstrou-se integrado, descontraído, receptivo e atento; o diálogo foi valorizado de maneira horizontal, polemizou-se em vários momentos em torno do tema gerador, de maneira respeitosa e com consideração pelo colega. Também vários assuntos emergiram, que não diziam respeito ao tema. Como um dos objetivos era a integração do grupo, procurei dar atenção e participar, retomando o assunto, assim que possível.

Percebi que a participação estava se estabelecendo entre os sujeitos, a conscientização em compartilhar com o outro o seu cotidiano, através da reflexão crítica dialógica, viabilizando aplicar o marco conceitual.

No encerramento, agradecendo e valorizando a participação, foi lembrado pelos sujeitos enfermeiros, que se tratava de um grupo com diferenças de formação, como o tempo de graduação, as influências da época, a escola de formação pública e privada; e que isso seria compartilhado nas falas, oportunizando trocas significativas entre os participantes.

Por fim, encerramos nos despedindo, muitos ainda conversando com o colega sobre a temática e com a certeza de que estaríamos juntos no encontro seguinte.

4.1.3 Terceiro Encontro – Desenvolvendo o primeiro sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educando

Objetivando desenvolver o primeiro dos sub-temas derivados do tema

gerador, os sujeitos compartilharam suas vivências da formação profissional do enfermeiro enquanto educando.

Os integrantes do círculo de cultura foram chegando, sempre de maneira entusiasmada e decididos a continuar o processo. Eu procurava demonstrar minha satisfação em estar recebendo apoio e consideração nesta trajetória.

Depois de algumas conversas informais e de boas vindas, sempre acompanhado de algo para degustar, iniciávamos o nosso encontro.

Apresentei o sub-tema do encontro motivando os sujeitos a expressarem de maneira dialogada e socializada com os componentes do círculo suas vivências da academia. A valorização desse espaço formador como local de prática educativa.

Nesse instante, solicitei que escolhessem um cartão com a cor que passariam a ser identificados, o que estimulou o grupo a iniciar o trabalho.

No decorrer do encontro, cada sujeito socializava suas idéias, conduzia as suas experiências e com a contribuição de cada integrante foi possível perceber a **fase de codificação**, em que se identificaram com o modelo tecnicista e com o modelo crítico-questionador. Outras falas visualizaram mais criticamente o sub-tema, permitindo **decodificar**, quando criaram possibilidades concretas de transformar a realidade; revelaram compromisso com seu próprio desenvolvimento e buscaram a superação das limitações impostas pela formação.

De acordo com o exposto pelo grupo, selecionei algumas falas que emergiram dessa discussão, agrupadas como segue.

a) Identificação das experiências dos sujeitos com o modelo tecnicista

Aquilo que na época se estudava, ser firme nas rotinas, o enfermeiro tinha que chegar e dizer isso, isso e aquilo, moldados, não era incentivado a pensar como hoje, a readaptar e questionar o que estava sendo orientado pela profissão [...] era seguir à risca [...] esse era o profissional competente. Hoje é bem o contrário, e daí tu readaptar a

essas novas tendências da profissão, num pequeno espaço de tempo, porque 22 anos dentro de uma profissão não é um grande espaço de tempo (Amarelo).

Não tivemos didática, mas por outro lado tivemos alguns exemplos de professor, nós tínhamos aquele professor que entregava tudo mastigado, mas eu não gostava. Em compensação, tinha aquele que dizia, amanhã eu vou falar sobre isso, os livros são tais, e vocês pesquisem. O que eu mais gostava era ir para a biblioteca e fazer grupo de estudo; são as matérias onde eu mais lembro dos assuntos [...] (Amarelo).

Na formação, no curso [...] não somos motivados para ir adiante, só estuda para a prova, para fazer a média e pronto [...], não há estímulo para; hoje é isso, mas amanhã pode mudar, vocês têm que estudar mais, têm que se aperfeiçoar [...] (Verde).

Tinha que fazer tudo conforme a técnica, não podia fugir daquilo, e de repente te depara sozinha dentro de um quarto com um paciente grave, entubado [...], isso sim, foi para mim um desafio. Eu fiquei lá uma manhã inteira e quando eu saí, pensei: - Acho que amanhã, não volto mais!, mas não, outro dia eu voltei e foi indo [...]. Eu já percebi, que hoje, como profissional, só produzo bem se eu estou diante de uma situação desafiadora (Azul).

Então, era simplesmente verbal, sem retroprojeto, era o quadro mural [...], não tivemos professor que trazia alguma coisa para ler, era tudo pronto [...], já havia na época um enfermeiro procurando revolucionar esse cenário, então via que eu, enfermeira, era apenas cumpridora de tarefas [...] como a gente tinha de cumprir, fazer, e quanto melhor fazia, era teu uniforme que era avaliado, se a injeção foi bem feita, a professora do lado [...] era a técnica, a rotina, minuciosa, detalhista [...], se tu fazia um pouquinho diferente, já estava errado, e quem iria dizer que hoje está errado [...] e o único livro contestador, era espanhol, e de difícil leitura [...] (Vermelho).

Nós não éramos estimulados para fazer trabalhos científicos, de pesquisa [...] eu tive uma boa formação, no amparo técnico, de responsabilidade, acho que a escola nos formou muito bem, mas esse lado assim de curiosidade, de ir atrás, de pesquisar (Laranja).

b) Identificação das experiências dos sujeitos com o modelo crítico-questionador

[...] Acredito que eu fui criticar mais essa condição de poder ser ou pensar ser um educador ou ocupar a posição de enfermeiro no espaço de

trabalho, foi com a pós-graduação [...] (Amarelo).

Uma das coisas que mais me marcou, no meu período de graduação, foram aqueles professores que me desafiaram, e assim o meu 3º semestre, foi um desafio, o primeiro contato com o paciente, com o hospital, na verdade eu fui para o curso sem maturidade, sem nem saber o que eu ia fazer lá. Fiz vestibular, passei e entrei. O curso já foi um desafio, porque eu não sabia que eu tinha tendência para a área da saúde. Uma das coisas que me chamava muita atenção é que os professores que me desafiavam, me lançavam num desafio, eram as disciplinas que eu mais rendia [...] era aquele, por exemplo, que eu chegava no hospital, que eu via que me dava a escala do paciente mais grave. E é assim que eu conseguia produzir (Azul).

Queira ou não queira, existem rotinas hoje, eu acho que são muito importantes; agora, elas devem ser flexíveis, ações normatizadas, mas com flexibilidade, eu vejo nesse sentido, pode estar certo para ti, e de repente não está certo [...], até o paciente percebe isso (Vermelho).

c) Ao decodificarem, já visualizaram algo mais...

Acho uma coisa bem importante, o que a Amarelo colocou, a falta de maturidade, quando as coisas aparecem na vida da gente, porque a gente não tem noção do quanto isso vai servir profissionalmente. Então, o que ela falou é uma coisa bem certa, no momento que a gente é acadêmico, a gente não tem noção da importância daquilo, e a gente não sabe usar as coisas no momento certo; aí, depois, quando tu é profissional, tu te dá conta do tempo que tu perdeste e do quanto tu não aproveitou as coisas que vieram. Que poderia ser até aquele professor que trazia tudo prontinho, mas o pronto que tu podia tirar. Acho isso muito importante, a falta de maturidade (Azul).

As coisas são muito despejadas, muito rapidamente, tu não assimila muito bem e tu não consegue perceber a importância disso, como futuro profissional (Azul).

Mas é que, infelizmente, a nossa formação é assim, é que tem que ter uma nota. Muitas vezes, o aluno não estuda para entender, estuda para passar no teste [...] mas o objetivo maior muitas vezes é alcançar a dita média, porque se nós tivéssemos realmente maturidade quando ingressamos no curso [...], se tu estivesse consciente daquilo que tu quer e precisa aprender para tua formação, não precisaria avaliação. O grande debate nas escolas são as avaliações, hoje em dia [...] a maior dificuldade atualmente do professor é avaliar o aluno (Laranja).

[...] Justamente vai acontecer depois da formatura, o pessoal começa a trabalhar, a ter vivências e começa a ver que tem novos horizontes [...] e

a licenciatura faz isso [...] vários métodos e metodologias para tu aprender a dar aula, motivar os alunos [...]. A graduação nos dá uma base, mas não é suficiente, tu vais adquirir essa suficiência ou em parte, depois como profissional, tu tens novas experiências, porque a gente vai trabalhar, se formar num lugar, vai trabalhar noutro, com pessoas que se formaram em outros lugares. Tu começa a reunir tudo que é de bom que tu pode usar e tirar novas idéias [...] (Verde).

[...] Esses dias eu falava com um colega, que me dizia: - Amarelo, gostaria de poder ter tempo e ler esses outros tipos de revista que não são nossas revistas técnicas, que lemos todos os dias, tempo de ler jornal, isto é porquê? Para o enfermeiro estar inserido num contexto global e continuar na profissão e manter-se atualizado continuamente. O que acontece é que ficamos no dia-a-dia do hospital e somos extremamente competentes no que fizemos, mas estamos isolados do que está acontecendo. Somos competentes, mas ao mesmo tempo estamos numa realidade mundial (Amarelo).

E nós temos dificuldade de sermos flexíveis, se está na rotina que a higiene corporal tem que ser feita de manhã, a gente passa o plantão com a consciência pesada porque a higiene corporal não foi feita de manhã. Então, até que ponto nós estamos sendo flexíveis [...], tudo é muito imposto (Azul).

O grupo em estudo, pelo diálogo, buscou o significado do tema gerador e se inseriu nesse contexto. É possível pontuar diversas considerações referentes ao período acadêmico, destacando:

- apontaram que a Enfermagem vem mudando e é necessário buscar o novo, atualizar-se para readaptar-se;
- a maioria vivenciou uma formação tradicional e tecnicista, no curso de enfermagem. A postura do educador era inflexível, impositiva e rígida, mas alguns educadores manifestavam tendência ao ensino problematizador;
- consideraram que a superação das imposições da formação pode se dar pelo exercício profissional;
- o exemplo de alguns professores da academia e de disciplinas básicas como antropologia, sociologia, contribuíram para a formação do enfermeiro educador, assim como, apontaram a Licenciatura e a Pós-

graduação como necessárias;

- na construção do conhecimento, buscam o modelo pedagógico do educador provocador, estimulador e desafiador;
- consideraram a maturidade determinante para o envolvimento do educando na superação das dificuldades profissionais;
- a avaliação formativa é um processo marcante na vida acadêmica e não superada como prática, na vida profissional do educador;
- a formação não pode ser entendida como responsabilidade só da academia;
- a vida acadêmica impediu novas descobertas por falta de estímulo;
- alguns tiveram uma formação de submissão, não contestadora;
- entendem que o profissional não se forma da noite para o dia.

Considerando importante o grupo reportar-se à formação acadêmica, como meio de tomarem consciência do vivido ao influenciar sua prática educativa, como animadora não tive a pretensão de exacerbar a criticidade dos sujeitos. Considerei ser necessário usar de cautela quanto às provocações, para que individualmente e no coletivo fossem percebendo a necessidade de um processo mais reflexivo, internalizando o tema gerador, para, posteriormente, com mais propriedade, tratar do vivido enquanto educador.

Na intenção de estimular reflexões de suas práticas educativas enquanto educadores, sugeri a leitura dos seguintes textos: *Tendências Pedagógicas na Prática Escolar*, de Libâneo (1983); e *Concepções Pedagógicas no Ensino de Enfermagem no Brasil*, de Bagnato (1997).

Ao concordarem com a leitura, providenciei cópias dos textos, organizei o material em uma pasta e deixei-as com os participantes, para que, a partir da leitura, refletissem sobre a sua identidade de educador, assunto a ser discutido no encontro seguinte, quando trataríamos do segundo sub-tema.

Finalizando, acredito que as contribuições não me desapontaram, pois possibilitaram identificar com o grupo os reflexos das tendências pedagógicas enquanto educando, na formação do educador.

O papel de animador nesse momento, ainda era de reconhecimento do entendimento do grupo a respeito da proposta, bem como, de que maneira posteriormente se pudesse trabalhar para a transformação da realidade.

O encerramento do encontro foi de agradecimento pela presença e de reforço para o próximo encontro, parabenizando pelas contribuições.

4.1.4 Quarto Encontro – Desenvolvendo o segundo sub-tema: formação profissional do enfermeiro enquanto educador

Prosseguindo os encontros na expectativa de que os sujeitos motivados continuassem na caminhada, eram acolhidos de maneira empática, mostrando a importância de cada um na construção deste processo. Todos sentiram-se valorizados e ávidos para socializarem suas vivências.

Como já foi dito, diante do espaço reduzido da sala em que nos encontrávamos, os encontros foram dinamizados de maneira expositiva-dialogada. Essa dinâmica regada de entusiasmo, consideração pelo pensar do outro, oportunizou desenvolver a proposta sem dificuldade.

Retomamos por alguns instantes o terceiro encontro, recordando que os sujeitos, ao expressarem as experiências acadêmicas, socializaram sobre as situações vivenciadas nas suas relações com os educadores.

O reconhecimento crítico e consciente do porquê do nosso agir, o intercâmbio de experiências e o mútuo enriquecimento da relação educador-educando, fez emergir as tendências pedagógicas.

Nesse sentido, auxiliados pela leitura dos textos sugeridos e oferecidos ao grupo no encontro anterior, para que ao lerem pudessem subsidiar sua auto-avaliação, foi possível introduzir o encontro com o sub-tema, a formação profissional do enfermeiro enquanto educador, com intensa participação verbal dos enfermeiros.

Ao analisarem os pressupostos teóricos e metodológicos das diversas tendências pedagógicas, foi possível avaliar alguns aspectos da prática educativa pela ‘tomada de consciência’ individual dos sujeitos, nutridos pelo coletivo.

Através da reflexão crítica dialógica do grupo a respeito de como eu, enfermeiro, me vejo como educador, apreciando as idéias que foram surgindo, destaco alguns pontos que emergiram.

- Houve interesse pela leitura dos textos, sentiram-se estimulados pelo assunto, o que reforçou a busca do diálogo solidário na construção do entendimento coletivo, de poder melhor se ver. O processo coletivo de socialização das trocas, vivências, saberes, é tido como experiência de prática educativa na superação de suas dificuldades de auto-avaliar-se, de auto-conhecer-se e de superação das incertezas. No ideário pedagógico dos sujeitos, em alguns casos as tendências se complementam, em outros, divergem.

Eu comecei a ler, e não conseguia me encaixar em nenhuma [...], isso aqui é totalmente novo para mim, eu nunca parei pra ler isso aqui. [...] Até eu e o Azul comentamos, o ideal era juntar um pouquinho de cada uma [...]. Eu acho que eu me vejo assim, um pouco de cada uma [...]. Tipo assim: tenta passar o conhecimento, e ao mesmo tempo estimula que o aluno, no caso, também procure, vá atrás, dá a ele uma visão crítica, acha um caminho, estimula ele, mas dando uma luz (Rosa).

A gente conversou isso hoje de manhã, até foi interessante, acho que a gente deveria ter lido junto, para discutir, eu disse: Rosa, na verdade, às vezes a gente acha que não é nada disso e tem vezes que a gente acha que somos todas! (Azul).

Eu nunca tinha parado para pensar, até então não tinha lido nada a

respeito, hoje que eu comecei a ler e a Azul chegou ali, nós começamos a discutir o assunto, e eu comecei, mas espera aí em que que eu estou me encaixando, eu dizia para a Azul (Rosa).

Tem que buscar isso de novo (Azul).

Foi aberto à pergunta, ao questionamento, e agora? (Rosa).

[...] Eu não consigo me encaixar definitivo eu sou isso ou eu sou isso, acho que estou na mistura, uma questão de reflexão [...] agora, a partir de hoje eu vou tentar descobrir aonde que eu me encaixo, de que forma estou agindo [...] eu me vejo de duas formas, [...] estou na teoria problematizadora, mas ainda estou no tradicional [...] até então eu achei que estava na teoria problematizadora, mas ouvindo o grupo, eu estou tentando fazer como manda a regra, mas eu ainda estou no tradicional (Preto).

Portanto, a conscientização desse mundo passa por um estágio individual nutrido pelo coletivo e interage com esse coletivo, afirmando a consciência ingênua ou fortalecendo a consciência crítica (SAUPE, 1999).

- Nesse processo de reflexão, há possibilidades e intenção de mudanças pessoal e profissional, sentiram a necessidade de continuar o processo reflexivo para uma ação transformadora.

Eu concordo com a Rosa, a gente estava lendo juntas, e nós achamos que temos um pouco de cada uma, dependendo da situação, dependendo de como o aluno responde [...]. Olha, sinceramente, até então não tinha pensado nisso [...], nunca tinha parado para analisar em qual delas que eu me enquadrava, acho que a partir de agora, acho que é o ponto chave que a gente vai começar a pensar, de que forma a gente está agindo enquanto educador, qual a tendência que realmente a gente segue, até mesmo para a gente fazer uma auto-análise, [...] neste sentido, acho que a gente nunca tinha parado para refletir. [...] Vai depender, hoje em diante, a gente tendo um pouquinho de embasamento, esse é um começo, para ver de que forma a gente reage (Azul).

- A obra de Paulo Freire é referenciada na prática educativa do enfermeiro, há sensibilidade pelas diferenças individuais.

[...] Paulo Freire, eu gosto, porque existe a participação de cada um e existe crescimento [...], ele faz o questionamento, a reflexão, e a pessoa vai se identificando [...]. Ele não vai simplesmente moldar, ele vai crescer, estimular e vai fazer com que a pessoa se torne mais auto-suficiente dentro do seu pensamento, ele cria a sua própria personalidade, dentro do seu trabalho (Vermelho).

No processo transformador da educação, a pedagogia crítica e libertadora cria as condições para a transformação, pressupondo um processo de construção, troca, vivência e não transferência.

- Nesse contexto, o aluno é agente de mudança para o enfermeiro, provocando novas formas de agir e de pensar.

[...] Você tem que ir se adaptando e acho que assim, inovando, eu sempre tive essa idéia [...] sempre gostei muito de trabalhar com o aluno, sempre batalhei para que o aluno estivesse aqui com a gente, até por que o aluno é um estimulador para você pensar diferente [...] (Vermelho).

[...] Nós, enfermeiros assistenciais, a gente cresce com o aluno, a gente passava, de repente um vinha e dizia: - Não dá para fazer assim? Assim também? Vamos lá! Vamos ver. Não, acho que dá! Porque não dá? Vamos rever esse caminho! Ele abria novos caminhos, eu não tinha pensado na possibilidade. Então eu acho que muitas vezes tu é tradicional [...], quando as pessoas vêem diferente e te mostram outros caminhos, tu reflete, vamos experimentar, de repente é muito mais fácil. Eu acho que isso é crescimento, eles também dividem com a gente outras experiências (Vermelho).

Quando a relação educador e educando é horizontal, a posição como sujeitos, viabiliza o trabalho de conscientização, de aproximação de consciências, assegurando-lhes espaço humano de expressão.

- No processo ensino-aprendizagem, a relação educador-educando se estabelece pela adaptação das tendências pedagógicas sob o olhar do aluno e sob o olhar do enfermeiro assistencial, enquanto educador.

É importante a gente saber qual a tendência que o aluno melhor se adapta, quer queira, quer não [...], o aluno que vem aqui fazer o 8 semestre, ele é um aluno que tem que escolher o seu supervisor, baseado em que, que esse aluno escolhe? Porque eu sigo uma tendência mais tradicional, ou porque eu sou mais libertadora? (Azul).

E a gente percebe que a partir desse momento, ele vai procurar mais o enfermeiro [...] é desse momento em diante que ele vai procurar o enfermeiro para todas as suas orientações (Preto).

Se tu não dá uma empurrada às vezes [...], daí tem que ser o tradicional [...] depende muito do aluno. [...] Às vezes tem que mudar um pouquinho a tua maneira de conduzir, devido às diferenças individuais (Rosa).

É preciso ‘tomada de consciência’ pessoal das possibilidades de mudança para que a prática possa ser transformada, permeada pelo diálogo, participação e ação educativa do sujeito, e deste para o coletivo.

Portanto, há uma consciência transitiva, que para Freire (1987), se apresenta num discurso que entende e descobre o quanto estava alienado e submisso, mas não vislumbra a ação nesse novo entendimento.

Uma postura mais ativa do homem, ao discutir sua realidade, seu fazer, seu pensar, suas relações com o(s) outro(s), compromete-o com a ação-reflexão de sua práxis, numa relação dialógica, possibilitando mudanças na atitude.

A reflexão sobre a prática do grupo de enfermeiros assistenciais permite levar tal prática consciente a novos níveis de compreensão, na qual o processo é contínuo e sistemático, uma proposta de mudança, uma busca no desvelamento da realidade e a tentativa de uma ação-reflexão.

Com estas reflexões o encontro foi finalizado. O grupo verbalizou ter sido gratificante este momento, por ter vivenciado algo de que não estava se dando conta. Como animadora desse processo, senti entusiasmo em compartilhar

discussões que refletem o vivido. Em cada encontro, minhas limitações, pessoal e profissional, impulsionavam-me para o próximo encontro. Às vezes, debatia-me com dúvidas, dentre elas, se o processo conforme o itinerário de Freire estava acontecendo. Talvez ainda sejam certezas que preciso descobrir; entendo estar estabelecendo uma ‘tomada de consciência’, em que se possa sair da postura de alienada para uma ação mais transformadora.

4.1.5 Quinto Encontro – Desenvolvendo o terceiro sub-tema: formação profissional do enfermeiro na relação educador-educando

Sempre, ao chegar no CTMO, encontrava a sala de lanches limpa e organizada, com cadeiras suficiente para o número de pessoas do grupo. A colaboração do pessoal da limpeza era espontânea; os demais colegas de trabalho do Serviço de Hemato-Oncologia se organizavam de maneira a permitir a presença do enfermeiro do turno.

Neste encontro contei com quatro participantes, remanejados do feriado de 14/06/2001 para 15/06/2001; mas, ao conciliarem o feriado com o final de semana, isso implicou na ausência de alguns integrantes.

O número de participantes não influenciou a motivação, que teve por objetivo trabalhar o terceiro sub-tema, ou seja, a formação profissional do enfermeiro na relação educador-educando.

Propus trabalhar alguns tópicos que norteariam as discussões, de modo que, ao contextualizar a prática educativa do enfermeiro no SHO, a partir das experiências de trabalho de cada um, refletissem criticamente sobre a realidade vivida, evidenciando limites e possibilidades de transformação e construção de uma nova realidade. O grupo concordou com a proposição e iniciamos o encontro.

Estimulei os participantes que pensassem na prática de educador a partir da prática de enfermeiro do SHO. Lembrei-lhes que, na relação de educador-educando,

os alunos bolsistas, os do estágio curricular supervisionado, os do estágio extra-curricular e os alunos do curso técnico em enfermagem, teriam que ser apontados.

Prosseguindo o encontro a respeito do assunto, os integrantes assim se expressaram.

– Quanto a sua experiência de trabalho com **aluno bolsista**, dizem:

[...] o aluno bolsista, o maior relacionamento dele é com o auxiliar de enfermagem, é até quem acaba passando as tarefas; como faz; como não faz as rotinas. Ele acaba se relacionando mais com o auxiliar de enfermagem, chegando no auxiliar, porque as atividades que estava desempenhando é do auxiliar (Laranja).

[...] ele só faz evolução e prescrição, que é do enfermeiro, o resto é do auxiliar (Rosa).

[...] às vezes, é tão corrida a coisa [...] que mesmo que tivesse um aluno, com certeza não conseguiria chegar nesse aluno (Laranja).

E ao refletirem criticamente diante dessa realidade, denunciam:

[...] o aluno bolsista [...], para nós ele é visto como mão-de-obra. Então, de repente tem falha neste sentido [...] a gente não vê ele como um aluno, a gente vê ele como mão-de-obra, ele é um membro que vem cobrir escala de trabalho. Na maioria das vezes a gente não dá a devida atenção, como deveria, ele é um auxiliar de enfermagem para nós (Azul).

[...] eu reconheço que não chego no aluno, e não vejo ele como um acadêmico de enfermagem, futuro colega enfermeiro. Não tem um momento que o enfermeiro do turno sente com aquele aluno que está com bolsa e vão ver quais suas dificuldades, o que está precisando, como está se sentindo; o enfermeiro fazer uma avaliação até para estímulo, o que não está a contento, para tentar mudar enquanto há tempo; raramente ele está no 8º ele vem para cá no 6º, 7º. Então, seria uma oportunidade para o aluno crescer, não ficar só de tarefeiro [...], esse lado é falho (Laranja).

Os sujeitos analisaram principalmente o aluno bolsista, por este estar mais presente no serviço, perceberam que o processo de supervisão é desenvolvido pelo

auxiliar de enfermagem e que desempenham exclusivamente atribuições do auxiliar de enfermagem, exceto a prescrição e a evolução do paciente como atividade de futuro profissional.

Ele é considerado um aluno mão-de-obra, pela cobertura da escala de trabalho. No processo de aprendizado, a ação educativa se limita a atender o trabalho do turno em que está escalado.

Apontaram a necessidade de (re)avaliar suas ações educativas no que diz respeito ao trabalho que desenvolvem com o aluno, como a sistematização das atividades educativas, evidenciando possibilidades de construção de uma nova realidade.

- Quanto à experiência de trabalho com o **aluno do curso técnico de enfermagem**, na condição de facilitador, afirmam:

[...] eu acho uma dificuldade [...], é impossível, não tem como fazer as duas coisas, ou tu é facilitador ou tu trabalha como enfermeiro da unidade, uma coisa fica falha. Eu não sabia o que fazia, se dava atenção para o aluno, se eu atendia a unidade, ou o pessoal da unidade me chamava, era o telefone para resolver problema administrativo. Não dá, é impossível, não tem como [...] não ficava um trabalho bom, eu me sentia frustrada, ou atendia bem o aluno ou a unidade (Rosa).

[...] o envolvimento do enfermeiro aqui da unidade é maior do que a dos andares, porque a gente para se ausentar da unidade é uma dificuldade, [...] é difícil. Aqui, o enfermeiro é o ponto de referência da unidade para todos [...] nós somos a peça mestre (Laranja).

Diante da complexidade do serviço, por tratar-se de um serviço que exige a presença constante do enfermeiro, o papel do facilitador precisa ser repensado.

- Ao experienciar a formação do **aluno de estágio curricular supervisionado**, como educador, expressam que:

[...] o pré-estágio não é suficiente para ter uma idéia do aluno. O ideal [...] a orientadora antes de começar o estágio, sentasse comigo. [...] Se tu pega um aluno para supervisionar, tu tem que saber da vida daquele aluno [...], o docente tem que inteirar. [...] Esse aqui é fulano de tal, ele foi assim nos outros estágios, ele tem essas dificuldades, ele tem esses pontos positivos, esses outros tem que ser trabalhados. A gente não sabe nada, até conhecer o aluno ele está terminando o estágio e daí se tu tens dificuldade com o aluno, no 8º semestre? (Laranja).

[...] o ideal é que o aluno do 8º semestre tenha sido bolsista, ou estágio extra-curricular, uma oportunidade para quem precisa. Dependendo do perfil do aluno o pré-estágio é suficiente, ou insuficiente [...] talvez fosse o caso de solicitar mais horas de pré-estágio conforme o caso. [...] Na verdade, o aluno do 8º deveria ocupar o meu lugar e eu ficar na retaguarda (Laranja).

[...] a gente deve estimular que isso aconteça (Vermelho).

Os enfermeiros assistenciais do SHO vislumbraram possibilidades de integração com a escola, refletindo em um trabalho mais integrado com o docente. Até mesmo porque, ao desenvolverem a orientação desses estagiários, apresentaram dúvidas quanto ao pré-estágio e ao processo avaliativo.

Alguns sujeitos, sentindo-se provocados com as dificuldades, criticaram seu dia-a-dia como educador, com vistas a ampliar sua atuação educativa e de realmente assumir o seu compromisso na formação profissional, transformando a realidade presente.

A gente também tem que se questionar [...]. A gente não tira o tempo para estimular (Azul).

Claro que não. Nós somos falhos nesse sentido, completamente, talvez na correria (Laranja).

Ele está se dando conta de coisas que a gente não (Azul).

Se a gente parar, pensar e chegar à conclusão da necessidade, nós vamos ver uma maneira. [...] Está sendo válido, eu estou aprendendo, fazendo uma auto-análise, com certeza eu vou agir diferente. [...] Nós poderíamos dispor de 1 hora, 2 horas com o aluno por semana,

quinzenalmente para ficar aí com o aluno, conversando com ele (Laranja).

Diante destas experiências de trabalho com diferentes modalidades de aluno, e a auto-crítica com o coletivo, foi possível iniciar a pensar em um agir diferente, como possibilidade de construção de uma nova realidade.

Os sujeitos demonstraram ‘tomada de consciência’ para uma ação correspondente, considerada por Freire a etapa de desvelamento crítico.

No entanto, percebemos que a construção de uma nova realidade está limitada, porque é preciso mais do que reflexão crítica, é preciso “conscientização”, assim, passamos para a ação, nos comprometendo com as mudanças e fazendo acontecer as mudanças, mesmo que pequenas.

Concluímos o encontro conscientes de que era preciso discutir melhor este sub-tema, pois foi insuficiente, pelo número de participantes e pelo processo de tomada de consciência diante da complexidade que é assumir o compromisso profissional como educador.

4.1.6 Sexto Encontro – Promovendo a decodificação do tema gerador: “o que fazemos e como fazemos”. Possibilidades de desvelamento crítico

Esse encontro caracterizou-se por novas avaliações críticas, novos questionamentos, através do pensar e analisar criticamente em grupo. Transformar a prática profissional, no que diz respeito à prática educativa como prática do enfermeiro assistencial enquanto educador.

Entendo que, através desse processo reflexivo, dialogando com os sujeitos enfermeiros, conseguiremos tomar consciência sobre nós mesmos, do grupo e da realidade em que estamos inseridos, problematizando a situação existencial codificada.

Para dinamizar o encontro, elaborei um cartaz (Apêndice F) em que esquematizei o quinto encontro, procurando as palavras-chave da codificação de algumas situações da prática para fomentar a reflexão coletiva: “o que fazemos e como fazemos”, assim como para construir um processo educativo que permitirá intervir na realidade de forma participativa para reorientar o trabalho educativo no SHO.

Ao analisar as falas dos sujeitos, emergiram desse encontro algumas situações interessantes.

- O aprendizado é entendido pelos sujeitos como gradativo, de menor para maior complexidade, dependendo do local no SHO em que ocorre o processo de ensinar-aprender. O CTMO é o local em que o enfermeiro considera que o educando aluno bolsista deva estar preparado para enfrentar o lugar do enfermeiro:

[...] no CTMO ele não está como auxiliar de enfermagem, ele faz o papel do enfermeiro, e nós assistimos ele, eu sempre estou pronta para orientar. Eu vejo na H.O. os passos que ele segue, ele não entra diretamente para o CTMO, ele pega primeiro orientação de auxiliar, de assistência, depois ele entra e faz o papel do enfermeiro, e a gente fica assistindo junto com ele, eu me vejo comprometida com a formação dele [...] (Vermelho).

[...] aqui no CTMO, a realidade é outra; é tu e ele, aqui na unidade sempre que o aluno procura o enfermeiro, procura por mim, a gente esclarece a dúvida, mas eu não vejo aquela preocupação pelo menos de minha parte [...] a nossa preocupação maior no momento é que ele esteja ocupando o lugar de auxiliar de enfermagem, fechando a escala. [...] Não tem aquela preocupação de chamá-lo, orientar mais sobre as funções do enfermeiro [...], não há essa preocupação, porque no dia-a-dia ele está ali como auxiliar, não tem um momento que se pára e conversa com esse acadêmico. De noite a mesma coisa, porque mais do que nunca ele fica no lugar de um auxiliar (Laranja).

[...] no momento da seleção do bolsista é bem claro! Que, como ele nunca teve acesso a uma unidade desta modalidade de H. O., o que ele tem é basicamente a teoria, ele teve poucos contatos com alguns pacientes de hemato-onco nos andares. Então é colocado para ele que a primeira fase que ele passa na unidade de internação, é uma fase como

se fosse um teste, ele vai passar por ali, vai conhecer o paciente da H.O. [...], é onde ele vai aprender os cuidados básicos [...], que eles nunca vão ir direto para o CTMO, porque essa fase é uma fase de avaliação, se tem condições de passar para uma segunda etapa, que é ir para o CTMO, se equiparar ao trabalho do enfermeiro, trabalhando junto com o enfermeiro [...], tem bolsista que não chega a entrar no CTMO, porque não tem condições (Amarelo).

- Ainda, na condição de exercício das atividades do auxiliar de enfermagem, além de aprender os procedimentos básicos, aprende a liderar a equipe:

[...] ele faz um pouco do papel de auxiliar de enfermagem, nós também fizemos muitas vezes, é do enfermeiro no momento que tu sabe também fazer o básico, tu tem uma sustância maior para liderar os teus auxiliares [...] (Vermelho).

- Expressaram que a teoria é dissociada da prática, em que a responsabilidade da escola é a teoria e a prática é do enfermeiro assistencial.

[...] O aluno como acadêmico tem [...] a parte teórica muito bem, agora a parte prática realmente ele busca conosco e a gente dá uma certa segurança [...] (Vermelho).

- A avaliação do aluno bolsista é condicional e disciplinadora, reforçando a concepção pedagógica tradicional na prática educativa dos sujeitos do SHO.

[...] Quando eu avalio, eu chamo eles, deixo bem claro, não é registrado em papel [...], eles têm uma programação, uma condição, eu vou passar por essa fase aqui para chegar naquela fase ali [...] e tem uma avaliação geral, que eu pergunto a opinião para uma e para outra das condições que está aquela bolsista [...] (Amarelo).

- E os critérios avaliativos não contemplam a formação do enfermeiro:

[...] mas essa avaliação que a gente faz é mais desempenhando as funções do auxiliar (Laranja).

- O aluno é fator motivador no desempenho da função de educador:

[...] vai muito do interesse do bolsista, tem o bolsista e tem o bolsista, tem bolsista que está aí só para tirar o dinheirinho dele mesmo e não quer mais compromisso nenhum, e tem o bolsista aquele que quer saber, que quer aprender, esse a gente sempre acaba se envolvendo mais e mostrando mais e ensinando melhor, ele tem interesse (Preto).

[...] ele poderia ter aprendido um monte de coisas, estava calmo, eu poderia ter ensinado um monte de coisas, ter orientado na evolução e prescrição, que é uma das coisas que não se faz muito no curso, ter acompanhado até o exame físico do paciente, simplesmente não tiveram interesse (Rosa).

[...] o aluno que se envolve, que quer, eu sei por mim, eu acabo tratando ele de forma diferente e ensinando mais, porque eu sei que ele quer, e quando eu vou fazer alguma coisa que vai ser bom para ele [...], a gente sabe que ele tem interesse (Preto).

- Confirmaram que o serviço não se encontra sistematizado (normatizado) para o desenvolvimento dos estágios. Ao decodificar a realidade, indicaram estratégias transformadoras, como:

[...] a sistematização de algumas coisas que já vêm acontecendo e o acréscimo de outras ações vão melhorar essa fase do acadêmico aqui (Amarelo).

[..] seria importante que a primeira vez que ele entrasse não ocupasse a escala, principalmente quando está muito pesado; eu não posso dar atenção devida ao aluno para ensinar as atividades que deveriam ser executadas. Então, há uma possibilidade de transformação [...] (Vermelho).

- No cotidiano do enfermeiro assistencial, nem sempre é possível conciliar assistência e educação:

[...] agora eu tenho que dar conta é do serviço. Eu vejo o professor muitas vezes [...], no campo de estágio se preocupa mais com o aluno ou se preocupa mais com a situação transformadora do ambiente de trabalho?. Então são prioridades que a gente tem, primeiro, seria o paciente dentro de um atendimento melhor, segundo lugar é o aluno, tudo bem, se eu posso conjugar, vamos conjugar, agora realmente nosso serviço é que está em jogo. Por exemplo, agora de manhã não paramos um minuto [...], não tem como chegar um aluno, eu vou te explicar, eu vou te orientar (Vermelho).

- Há necessidade de mudança da consciência da realidade por parte do aluno, para que possa aproveitar a prática, como bolsista.

Talvez também falte por parte do curso, para o aluno bolsista [...] que; no momento em que vocês estiverem em campo, na bolsa, procurem se interessar [...], têm pessoas que por sua natureza são mais passivas, se conformam com aquilo ali, com aquele mundo (..) de repente ele vem com a cabeça voltada que ele vai fazer o trabalho de auxiliar (Laranja).

Esse depoimento instiga a pensar se o compromisso é da escola ou é também do enfermeiro assistencial. O compromisso do enfermeiro de campo na formação profissional não transparece nesse espaço. Como provocar a unidade teoria-prática?

- Quanto ao estagiário do estágio curricular supervisionado, um dos elementos do grupo acredita que

[...] é gritante a diferença do aluno que foi bolsista ou que fez estágio extra-curricular na unidade, que aprendeu essas coisinhas básicas, daquele que vem só fazer o oitavo. Ele quer aprender o básico, as particularidades da unidade e também fazer o oitavo, cumprir o espaço do enfermeiro, e não consegue absorver tudo isso, no período que tem destinado ao estágio. Então o ideal, o que melhor aproveita como ocupando a postura do enfermeiro, é aquele que já passou e já conhece o

básico da unidade, as particularidades e pode desempenhar a parte do enfermeiro (Amarelo).

- O grupo insiste na possibilidade de integração escola-serviço, comentando que há

[...] pouco envolvimento [...], acho que a escola é pouco participativa, aqui [...], os docentes deveriam vir para a unidade, saber como está acontecendo, como que o aluno está indo, conversar com o enfermeiro da unidade, é uma maneira de estimular o enfermeiro para parar e conversar com aquele acadêmico. Não há essa integração! (Laranja).

- Ao referirem-se à legislação, considerando a Portaria 1721/94 do CFE, onde diz que o aluno vivencia o desempenho das atividades do profissional enfermeiro sob a orientação do professor e a supervisão do enfermeiro assistencial numa determinada realidade, reivindicam que:

[...] foi falado para o enfermeiro assistencial? Foi questionado o enfermeiro assistencial como seria essa dinâmica de trabalho? [...] os departamentos de enfermagem, os docentes tomaram alguma atitude para entrar em contato com esse enfermeiro assistente e fazer com que essa dinâmica fosse proveitosa e útil para que o acadêmico cumprisse o propósito que estava sendo esperado? Não! Continuou tudo como era antes, só existe uma legislação. Legalizou o que já fazíamos, mas não de maneira sistemática. A escola ainda não fez nada para qualificar, continua a mesma coisa (Amarelo).

- Os encontros, ainda, provocaram reflexão e auto-crítica, como conscientizadores da mudança de consciência.

Este trabalho que a gente está fazendo aqui eu acho que é uma reflexão de como a gente está trabalhando e o que que eu tenho que mudar (Rosa).

Se não fosse este trabalho, não teria essa troca docente e assistente, e é isso que está faltando aqui (Laranja).

Nós devíamos continuar, até porque nos deixou com expectativas, por várias coisas que a gente viu que pode melhorar, que pode ampliar, não somente como profissional, mas como pessoa e, além disso, como profissão como um todo, para a Enfermagem; a gente avançar em questão da unidade, em questão de melhorar o reconhecimento de cada área específica, a importância vital de cada um, não tem isso da importância do docente, do assistente, do supervisor, daquele especialista numa área. Como um todo cada um tem responsabilidades, dentro do contexto geral da enfermagem, para fazer uma formação ideal e saber que cada enfermeiro que está passando, daqui no máximo 8 meses, ele reflete cada um que ele passou; e tu vai ter que chamar ele de colega, e tu vai ter que lembrar que tu tem um quinhão ali de compromisso (Amarelo).

Diante da valorização do trabalho coletivo, os encontros foram concluídos como metodologia da Prática Assistencial. Percebi o quanto o grupo demonstrou satisfação por ter participado e cumprido o compromisso de vivenciar esta proposta.

O emergir das inquietudes no processo de amadurecimento pela conscientização do papel de educador estava sendo fortalecido do quinto para o sexto encontro.

Com a continuidade desse processo, foi possível explorar melhor a experiência vivida pelo itinerário de Freire no **Círculo de Cultura**. A tentativa de problematizar a realidade do enfermeiro assistencial enquanto educador permitiu reconhecer superficialmente as fases do itinerário de Freire. Portanto, um trabalho reflexivo fazia-se necessário, até mesmo por parte da animadora, principalmente por fazer parte do cenário educativo.

A participação individual no coletivo dos integrantes do círculo de cultura foi solidificada pelo respeito e valorização do outro. Estabeleceu-se uma ação educativa mediante a prática de conscientização. Conscientização que se dá por compreender melhor a realidade, desnudar o mundo vivido e transformá-lo através do diálogo, ou seja, pela dialética de seus sujeitos.

Essa dialética considera as diferenças individuais; ao perceber a participação do grupo nas discussões dos encontros, foi possível identificar a singularidade dos sujeitos, em que momento da ‘tomada de consciência’ se encontravam. Alguns

alienados da realidade, outros críticos e transformadores, de acordo com o desenvolvimento dos sub-temas; uma oscilação que fez inquietar seu agir, permitindo (re)pensar sua ação-reflexão-ação.

A perspectiva de continuar o processo educativo exige aliança com a Educação Continuada do Hospital Universitário de Santa Maria, Coordenação dos Estágios Supervisionados e Coordenação do Curso de Enfermagem da UFSM, não só para os enfermeiros do Serviço Hemato-Oncológico, mas expandindo-se como programação para todos os enfermeiros assistenciais do HUSM e de se organizar grupos de estudos para discussão e capacitação educativa desses sujeitos.

Com certeza, o desafio é possível, desde que esse processo de introdução da problemática do preparo educativo do enfermeiro assistencial enquanto educador, seja validado como inovador e necessário.

4.2 Do processo investigativo: segunda etapa

Encontram-se a seguir as considerações extraídas das entrevistas dos sujeitos da pesquisa, conforme foram agrupadas e categorizadas.

4.2.1 A dimensão educativa do enfermeiro e a sua formação para o exercício de educar

Educar exige do enfermeiro, no seu cotidiano, como responsável pela educação de outros profissionais, um preparo adequado no que diz respeito à forma pedagógica de desenvolvê-la.

O educar permeia todas as atividades do enfermeiro em sua prática educadora. A função educadora, ao nível de preparo pedagógico, é muitas vezes negligenciada pelos órgãos formadores de enfermeiros e ou de educação

continuada, existindo pouco investimento na formação pedagógica do enfermeiro.

O relato de experiência de Boery *et al.* (1994), “Enfermeiro educador: objeto de decor-ação? – Uma história de vida”, no levantamento de categorias, determina como marcante o despreparo pedagógico do enfermeiro para o educar.

O trabalho aponta as dificuldades enfrentadas pelo professor, mas não ignora que essa seja a realidade do enfermeiro assistencial na condição de educador.

Esse despreparo é perpassado pelo uso constante da abordagem tradicional de ensino, onde o professor se posiciona como o detentor do saber, com a preocupação de conseguir transmitir muito conteúdo para preencher os cadernos, já que o aluno, nessa abordagem, é tido como um receptor passivo de informações, limitando-se a escutar o conteúdo já pronto e sua avaliação está diretamente proporcional à exatidão com que vai reproduzi-lo [...] (BOERY *et al.*, 1994, p. 143).

Os mesmos autores reconhecem que

[...] o enfermeiro docente, necessariamente, precisa admitir que não foi bem preparado para essa função e que é responsável por todos os profissionais que passam por ele, durante o processo de formação. É tão fundamental quanto urgente assimilar essa realidade e assumir a responsabilidade, enquanto participantes de órgãos formadores (p. 143).

A partir do reconhecimento da necessidade de preparo educativo, vivida por enfermeiros docentes e/ou assistenciais, as autoras recomendam o empenho individual no saneamento dessa deficiência e, ainda, a mobilização dos órgãos formadores para um melhor preparo pedagógico do enfermeiro.

Um real senso de responsabilização social deve ter primazia no processo, principalmente nos que se propõem a ensinar. Na Enfermagem, seja docente e/ou enfermeiro assistencial, imbuídos de seu compromisso social, De Santi (1984) admite que

[...] é preciso educar enfermeiros para que possam, através de sua prática, desvelar caminhos que os conduzam às mudanças e superação das marcas

estigmatizantes. Educar enfermeiros, críticos de si mesmos, de sua classe, dos campos de atuação, do sistema de saúde. Enfermeiros que possam explicitar e assumir os seus compromissos políticos rumo a uma sociedade democrática e, conseqüentemente, mais justa. Este educar implica em um ato político que significa investir na construção do saber, através da ação-reflexão-ação e não exclusivamente na transmissão/assimilação do saber-elaborado (p. 144).

Cabe, então, aos enfermeiros, refletirem sobre sua prática educativa e desvelar criticamente possibilidades de mudanças. Repensar a figura do educador e a sua prática educativa.

Fernandes (1999) diz que

O enfermeiro-educador necessita, então, ser um trabalhador teórico e politicamente instrumentalizado, não apenas para entender a realidade de seu trabalho, mas para transformá-lo, em direção a uma práxis adequada às reais necessidades de saúde da nossa população. Ser capaz de desenvolver uma consciência crítica, no sentido de, diante de cada necessidade ou situação, refletir-agir-refletir, aprender-reaprender, utilizando a articulação, a negociação e o consenso como possibilidades de mediar o sujeito coletivo (p. 23).

Ao identificar as tendências das concepções pedagógicas predominantes no processo educativo dos enfermeiros assistenciais durante suas experiências com acadêmicos e seus significados para a formação de profissionais, é possível colaborar com o ensino de Enfermagem numa perspectiva crítico-reflexiva de educação.

Os enfermeiros assistenciais ainda estão bastante presos ao modelo tradicional de ensino, reproduzindo uma prática que também vivenciaram enquanto alunos; o enfrentamento dessa situação deve se dar para que possam superar visões arcaicas e alienadas de formar profissionais de Enfermagem.

Assim, destaco Gadotti (2000, p. xiii), que, ao questionar as perspectivas atuais da educação, afirma:

[...] seja qual for a perspectiva que a educação contemporânea tomar, uma educação voltada para o futuro será sempre uma educação contestadora, superadora dos limites, portanto, uma educação muito mais voltada para a transformação social do que para a transmissão cultural. Por isso, acredita-se que a pedagogia da práxis, como uma pedagogia transformadora, em suas várias manifestações, pode oferecer um referencial geral mais seguro do que as pedagogias centradas na transmissão cultural, nesta travessia de milênio.

Logo, a educação tradicional, centrada na transmissão cultural, deve ser substituída, mesmo que ainda muito presente no cotidiano da educação em Enfermagem. Essa superação é um desafio frente às perspectivas educacionais. E, diante de novos espaços de formação, como gestores de conhecimento, os enfermeiros assistenciais devem superar e não ser apenas transmissores de conhecimento, mas animadores, valorizando o seu cotidiano, a sua vivência, a singularidade, a prática e a reflexão sobre a prática.

Precisamos “reinventar a educação”, como afirma Paulo Freire; e, se em algum lugar foi feita um dia de um modo, pode ser mais adiante refeita de outro, diferente, diversa, até oposta (BRANDÃO, 1993).

O trabalho de conscientização, de “aproximação de consciências”, resulta de uma aproximação crítica da realidade. Libâneo (1983, p. 16) entende que “o que é aprendido não decorre de uma imposição ou memorização, mas do nível crítico de conhecimento ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica”.

[...] Ele tem que ter uma visão global do serviço. Então, a minha visão, junto com colegas, se decidiu que este acadêmico acompanha o Enfermeiro nas suas atividades de rotina, vai avaliar os pacientes, vai avaliar exames laboratoriais, vai fazer Prescrição de Enfermagem, vai fazer toda aquela atividade direta que o Enfermeiro faz. Fazer punções. Além disso, [...] se puder contemplar com o transplante, então este acadêmico vai ser escalado para observar a coleta de medula óssea no bloco cirúrgico e a infusão da medula. Porque ele veio aqui para conhecer o que é um serviço de hemato-onco (Amarelo).

O enfermeiro assistencial, ao decidir como conduzir a prática, aponta a falta

de consideração pelo interesse dos alunos, na intenção de garantir a eficácia da transmissão do conhecimento específico do Serviço de Hemato-Oncologia. As atividades de rotina do enfermeiro limitam o espaço da inovação, da criatividade, uma posição tecnicista ao “educar” o acadêmico:

[...] tenho procurado [...] [inserir] o acadêmico de maneira que ele consiga contemplar todas as atividades ou a maioria das atividades que são desempenhadas pelo enfermeiro do Setor. [...] Acadêmico bolsista vai ter a visão do que o Enfermeiro faz, mas ele está numa bolsa de trabalho, ele também faz o trabalho que o Técnico de Enfermagem faz. [...] Já o acadêmico [...] que faz o estágio extra-curricular, no nosso setor, [...] eu procuro fazer com que [...] ele acompanhe o Enfermeiro. Ele vem aqui para saber qual é a atividade do Enfermeiro (Amarelo).

No processo educativo, há influência das teorias administrativas, mais precisamente de Taylor e Fayol. Característica da Pedagogia da Escola Tecnicista, que apregoa a reordenação do processo educativo de maneira a torná-lo objetivo e operacional, portanto, ligada à questão da automação e divisão do trabalho.

Eu recebo o plantão, depois de receber o plantão a gente distribui o número de alunos, com o número de funcionários e bolsistas. Procuro, quando dá para deixar com o funcionário, aí eu divido e tomo mais atenção com esse bolsista. [...] A menina vinha fazer plantão, era acadêmica de enfermagem, e ela fazia como se fosse auxiliar, mas era acadêmica. [...] Distribuí a paciente para ela, ela tomava conta do paciente, fazia todos os cuidados, e inclusive fazia a medicação. E fazendo a medicação, a gente discutia, por que que era, por que que não era, para que que servia, quais os horários, quais as vantagens de se fazer de 6/6 horas, de 8/8 horas, a gravidade do paciente, e principalmente a patologia do paciente. Eu procurava mostrar no livro, o que era, como que acontecia, o prognóstico. Isso aí, a gente via tudo (Verde).

[...] Estar sempre acompanhando de perto, tu não sabe de onde o aluno vem, quais as informações, por isso eu procuro estar sempre orientando, ensinando, vendo se dá certo, [...] ver se está fazendo certo, se está corrigido, sempre tem vícios. Alguns procuram fazer de uma maneira mais prática, que nem sempre está correta. Eu procuro estar sempre orientando, corrigindo quando precisa e principalmente ter uma coisa para mostrar. A gente faz assim, aqui os livros dizem isso. Sempre procuro fazer assim. Dizer como se faz e mostrar onde está escrito, porque senão eles aprendem de outro jeito, depois fica aquela dúvida. [...] Eu deixo eles fazerem, observando, se não está correto, eu procuro

ensinar e mostrar de onde que saiu, o que eu tomo como referência, como certo. Eu sempre faço assim (Verde).

São notórias as características de transmissão de conteúdo pelo enfermeiro assistencial em palavras como: acompanhando, orientando, ensinando, vendo se dá certo, corrigindo, observando. A educação é “bancária“, o que impera é o conservadorismo cultural. O orientador é o modelo, o detentor e transmissor do conhecimento e da cultura. Não considera o capital cultural dos alunos. Há um determinismo de tarefas ritualizadas.

[...] Eu faço questão de ir, dizer como se faz e mostrar, se tem uma literatura, alguma coisa, mostrar que se faz assim, por isso, por isso [...] com o aluno é uma responsabilidade muito grande [...] e dá mais segurança [...] estou mostrando e olhando para não esquecer também. [...] Porque eu não sei como que ela faz, eu vou mostrar como que eu faço (Verde).

O relacionamento do educador-educando é vertical. A comunicação é predominantemente unilateral. Os procedimentos de ensino baseiam-se na exposição verbal e/ou demonstrações centradas no educador. Ênfase na repetição, devendo assegurar a transmissão-recepção de informação.

[...] Por que que é feito isso, por que que é dessa maneira, por que até bem pouco tempo, [...] a gente fazia como nos ensinavam, e não tinha questionamento, isso porque não pode ser diferente. Questionar e ser assim, por que é assim? [...] Problematicando, uma maneira de crescer, porque tu pensa em várias hipóteses. Por que, se não, aquilo é assim e fica limitado a tal coisa. Eu procuro sempre problematizar e abrir novos horizontes, ver o que a gente pode saber mais (Verde).

Várias colocações dos enfermeiros assistenciais indicam que há predomínio da pedagogia tradicional e tecnicista. Mas podemos detectar que, apesar de uma consciência que cultiva o modelo conservador, a consciência crítica comprometida com a transformação social se faz presente nas entrelinhas dos depoimentos. A educação deve estar voltada para a realidade concreta do indivíduo. A ação

educacional visa atingir um nível de consciência da realidade, a fim de nela atuar de forma transformadora. Os conteúdos devem emergir da problematização da prática da vida dos educandos.

A gente tinha a tendência de achar que eles tinham que saber tudo, e acabava não parando, explicando, sentando com o aluno, orientando, eu sinto que era assim. [...] Acho que hoje eu estou mais centrada, estou conseguindo chegar mais ao aluno. [...] É importante parar, orientar o aluno e ficar junto com ele (Rosa).

Demonstra a introdução de um novo pensar, a transitoriedade de uma consciência ingênua, tradicional, para uma consciência crítica. Mesmo presente o conservadorismo, percebe-se que o enfermeiro assistencial está sendo provocado pelo aluno, procurando estabelecer uma relação de dialogicidade. É um facilitador, pensa em “descer” ao nível do aluno, caminhar junto, intervir quando necessário.

[...] A gente procura tomar o cuidado é de nunca deixar dois estagiários juntos no estágio extra-curricular, para que um não tenha maior aproveitamento e o outro menor, e tu não consiga observar quem aproveitou mais, porque muitas vezes eles são colegas, e um faz pelo outro, ou pergunta para o outro, ou o outro é mais tímido, mais falante, e daí tu não consegue observar (Amarelo).

O processo avaliativo dá ênfase à produtividade do aluno e visa a detectar se houve ou não a aprendizagem. Escalas de medida de comportamento, fichas de observação são modeladores de comportamento humano, face aos objetivos pré-estabelecidos.

[...] Eu deixo ele fazer sozinho a evolução, aí depois eu peço para me mostrar. E daí, eu vejo em conjunto com ele, - olha, poderia ter acrescentado isso! Explico porque tem que ir aquilo na evolução (Rosa).

A sistemática avaliativa visa à exatidão das informações reproduzidas. O paternalismo fica evidente na pedagogia tradicional. A confirmação, o controle, o

que é correto para o enfermeiro, é próprio de seu estilo de liderança. A democracia com nova roupagem.

[...] A orientação nunca é de um lado só. Ela tem seu ‘feed-back’, ela tem o retorno. O aluno dá o retorno e o orientador tem que dar sua parte também (Amarelo).

O processo compreende o papel do educando e o papel do educador. O *feed-back*, considerado como retorno da orientação, não fica claro, uma vez que se desconhecem os objetivos educacionais. Talvez tenha a intenção de assegurar a aprendizagem ao visar ao comportamento de entrada e de saída do aluno.

E esse serviço é um serviço que ele vai encontrar em outras cidades ou em outros centros de transplante [...], que é mais ou menos o que se faz no Brasil hoje. Já que nós somos, em termos de tecnologia principalmente laboratorial, o segundo no país, o aporte laboratorial que nós temos, em questão de controle de qualidade das medulas aqui no Brasil. [...] Então ele tem essa visão de HO (Amarelo).

O SHO garante ao acadêmico a produção de indivíduos competentes para o mercado de trabalho. Princípios empresariais, controle da eficiência técnica, em que o produto é o aluno com domínio de habilidades, atitudes e conhecimentos específicos, mantém a ordem social capitalista com o sistema produtivo, valores da educação da escola tecnicista.

A maioria das vezes, a gente não se dá por conta o quanto aquele aluno está te observando, [...]em todas as atividades que tu exerce dentro da Unidade. [...] O aluno faz uma avaliação do enfermeiro e muitas vezes eles acabam escolhendo, porque quem escolhe é o próprio aluno. Então, ele acaba escolhendo o enfermeiro que serve de modelo (Azul).

A valorização de que o aluno aprende e imita modelos, a escolha pelo comportamento do enfermeiro assistencial, condiciona o caráter “conservador”, conforme relação “educação e sociedade”. O ensino é visto como modelador do

comportamento aceito pela sociedade, uma luta de classes cheia de contradições. Um dos princípios da teoria crítica diz que o homem integrado às condições de seu contexto de vida cria a cultura e reflete sobre ela, dá respostas aos desafios que encontra. É um ser da práxis, compreendida como ação e reflexão, com o objetivo de transformação.

[...] A gente se acostuma com as falhas. Mas quando eles [os alunos] chegam aqui provavelmente percebiam algumas falhas, algumas coisas que poderiam ser melhoradas, mas de repente a gente nem dá oportunidade para se manifestarem e até contribuir com o crescimento da Unidade. Porque o aluno acaba não contribuindo muito, porque assume a escala. Quantas contribuições poderiam trazer, idéias novas, fervilhando, e daí se acomoda na situação de auxiliar de enfermagem e a gente passa a ver como alguém cobrindo a escala e não há troca (Laranja).

O enfermeiro assistencial reconhece que o educando tem capacidade para participação crítica, que é uma pessoa concreta, objetiva, que é determinado pelo social, político, econômico. Ambos podem colaborar para fazer progredir as trocas que se estabelecem na interação entre o meio e o sujeito. Se o objetivo educacional é a transformação da realidade, a conscientização crítica tem espaço no processo. É o exercício da problematização da realidade como procedimento de ensino.

E, por outro lado, a gente acaba sendo muito radical no nosso serviço, acho que está tudo muito bem, obrigado, que funciona muito bem, cheio de rotinas e de normas, que é assim e pronto. E a gente nem tá muito aberto para opiniões de fora. De quem está chegando, para tentar mudar. Claro que eu acho que não sou assim, a colega também acha. Mas, no todo, a gente acaba sendo. Porque ele [o aluno] chega aqui e a gente diz isso aqui, é assim, assim e assado. Mas, será que a gente diz: a gente costuma fazer dessa maneira, mas se tu puder contribuir, a gente pode conversar (Laranja).

A fusão do estilo administrativo autocrático impossibilita muitas vezes um processo educativo crítico. Esta pedagogia recusa qualquer forma de poder ou autoridade. É considerada uma prática social que tem por finalidade contribuir para a libertação das classes dominadas. Educandos e educadores, mediatizados pela

realidade, extraem o conteúdo-transformação social. O enfermeiro demonstra capacidade de auto-avaliação, de auto-crítica, portanto, de uma consciência crítica.

4.2.2 O processo educativo crítico-reflexivo: uma possibilidade em construção

Os enfermeiros assistenciais, enquanto educadores, evidenciam um grau de consciência crítica pela práxis reflexiva no exercício de suas atividades educativas.

Cocco e Bagnato (1999, p. 57) alertam que

[...] temos que ter clareza do que é fundamental na formação dos profissionais de enfermagem, nesse contexto de constantes mudanças, que não tenham como meta apenas privilegiar o mercado de trabalho, mas que visem basicamente a construção de uma nova sociedade, a formação de sujeitos críticos, capazes de sempre buscar o novo, de ousar.

Acredito que a reflexão sobre a prática educativa do enfermeiro assistencial contribuiu e contribuirá para refletir, avaliar e identificar as contradições e avanços das novas práticas educativas.

O exercício de refletir sobre a própria prática é desafiante e indispensável para que possamos olhar melhor para nossos modos de pensar, de optar, de reconhecer e estabelecer pautas para o agir.

No entendimento de Colomé *et al.* (1999, p. 169),

[...] uma formação que assume como proposta pedagógica um horizonte transformador, não deve ignorar a reciprocidade e a simultaneidade teoria/prática sendo, para isso, necessário considerar a realidade dos serviços, os diferentes perfis epidemiológicos, o trabalho habitual do profissional de saúde, bem como a caótica condição de saúde da população brasileira como elementos norteadores da formação profissional e da assistência à saúde.

Nesse sentido, o enfermeiro assistencial envolvido na relação

ensino/aprendizagem assume a postura transformadora, uma vez que participa com seus saberes concretos e socialmente significativos.

Portanto, a primeira condição para que se possa assumir um ato comprometido está em ser capaz de agir e refletir sobre a realidade vigente e transformá-la.

Freire (1998, p. 17) afirma que

Somente um ser que é capaz de sair de seu contexto, de “distanciar-se” dele para ficar com ele; capaz de admirá-lo para, objetivando-o, transformá-lo e, transformando-o, saber-se transformado pela sua própria criação; um ser que é e está sendo no tempo que é o seu, um ser histórico, somente este é capaz, por tudo isto, de comprometer-se.

Assim, não pode haver reflexão e ação fora da relação deste ser com a realidade. Um ser da práxis, capaz de atuar, de transformar a realidade, de acordo com suas finalidades. No compromisso profissional está a exigência de seu constante aperfeiçoamento, substituindo por uma visão crítica a visão ingênua da realidade.

Diante da introspecção pessoal dos sujeitos, a partir da prática educativa desenvolvida nos seis encontros pelo processo de reflexão, evidencia-se o pensamento crítico referenciado por Waldow (1995).

O contexto da formação profissional, expressado pelo desenvolvimento da prática acadêmica junto aos enfermeiros assistenciais, constitui referência de como os profissionais de enfermagem vêm lidando com sua prática educativa.

Novas formas de pensar e agir vêm sendo introduzidas no seu dia-a-dia, constituindo possibilidades de transformação da realidade presente. Esse processo de conscientização estimula o compromisso profissional de mudança da consciência.

Diante do repensar da prática educativa do enfermeiro assistencial, o pensamento crítico, no meu entendimento, apresenta-se expresso em inúmeras falas,

onde algumas colocações apontam transitoriedade de consciência.

Os enfermeiros assistenciais sentem-se sensibilizados para contribuir com a formação do acadêmico de enfermagem. Novas relações educador-educando vêm se estabelecendo, um olhar diferente de reconhecimento, valorização. O fortalecimento das relações passa por um processo de sensibilização, ponte para a mudança do estado de consciência.

A crítica está representada pela maneira de como ele, o enfermeiro assistencial, se vê, uma auto-avaliação, um processo de auto-conhecimento da sua postura diante da questão educativa. Reconhece, que o processo é gradativo e lento, mas que há espaço para transformar, modificar a realidade.

[...] A gente nunca tinha parado para conversar sobre isso! Qual a nossa contribuição junto ao aluno, o que que a gente está fazendo, se está sendo bom ou não. [...] Se agora não é o ideal ainda, antes estava pior. Houve modificação, agora sempre que tem aluno bolsista, ficou aquele despertador na cabeça da gente. Daí a gente procura chegar, perguntar, questionar e se está com alguma dúvida, esclarecer [...]. Não está o ideal ainda, mas mudou! (Laranja).

[...] Fez a gente pensar, [...] se questionar sobre a nossa prática, sobre as nossas dificuldades. E sobre a nossa contribuição. Até que ponto nós realmente estamos contribuindo para a formação (profissional) desse aluno. Acho que a partir daí é que vão começar as modificações, a partir do momento que a gente começa a se questionar sobre isso (Azul).

[...] Hoje já está diferente a minha posição educativa. Já estou me posicionando mais, já estou parando, dando mais atenção para o aluno, que não dava. [...] Tenho muito que crescer e o que aprender. [...] Mas comparando com antes, eu acho que agora eu me dei mais por conta do meu papel (Rosa).

[...] Antes, a gente achava: - Ah! O aluno bolsista, [...]então vai para cá, vai para lá. [...] Hoje não, hoje se valoriza, melhorou essa relação. Se reconhece melhor que nós temos que nos comprometer com esse bolsista, quando concluir essa bolsa, o que que ele está levando? De conhecimentos, de carga de coleguismo, de trabalhar em grupo, trabalhar numa equipe multiprofissional, que exemplo levou para ser um educador. Hoje, já se consegue dimensionar um pouco isso (Amarelo).

Conciliar as inúmeras atribuições do enfermeiro assistencial passa a ser um

desafio diante das dificuldades de poder atender suas obrigações e contribuir de fato com a formação profissional do acadêmico.

Certamente, há um impasse real vivenciado que se expressa por sentimentos de insatisfação diante da complexidade do processo, e da “tomada de consciência” pela crítica do seu papel de educador.

Repensar a possibilidade da mudança de atitude é uma das alternativas que impulsiona o enfermeiro a encontrar soluções simples, mas que amenizam o sentimento de impotência e oportuniza-lhe assumir o papel educativo, com convicção.

[...] Eu percebo as nossas dificuldades, que além de Enfermeiro orientador, tem que se envolver muito com questões administrativas da Unidade, com a assistência ao paciente e muitas vezes tu não consegue dar a devida atenção ao aluno. Sem contar também que o acadêmico que está ali é mão-de-obra, ele não é simplesmente um acadêmico que a gente está contribuindo com a formação dele, mas sim como mão-de-obra. Dividindo escala com a gente e assim por diante, e assim não dá para dar a devida atenção para ele. Então, eu realmente me sinto frustrada com relação a isso. Acho que a gente devia investir mais no aluno, até mesmo para contribuir. Nesse sentido, eu me sinto completamente frustrada em função de que tenho que dar atenção a outras atividades que não somente a ele (Azul).

[...] No dia-a-dia a gente acaba se preocupando mais em fechar a escala e acaba vendo o aluno bolsista como auxiliar de enfermagem. [...] Depois dos nossos encontros, [...] eu comecei a repensar [...]. Sempre que dá uma brecha. [...] Mas antes eu não me tocava. [...] Eu passei a ver o aluno bolsista, não só como auxiliar, fechando a escala, mas como alguém que está tendo formação profissional e também precisa de atenção como um futuro Enfermeiro (Laranja).

Ao perceber o seu envolvimento com o processo educativo, o enfermeiro assistencial vê a necessidade e possibilidade de atualização. Estimula a busca de conhecimento, a educação continuada de ambos, educador e educando. Além disso, precisa educar-se continuamente para agir como facilitador.

[...] A gente deve se envolver cada vez mais com isso, (orientador). Por que nós temos ali uma maneira também de nos mantermos atualizados.

Por que? Exige que não fique na mesmice, faço há 10 anos isso, faço há 20 anos isso. Eu vou ter que estar sempre atualizada e vou poder com isso manter o aluno com dados atuais (Amarelo).

[...] Quanto mais conhecimento pedagógico você tem, maior formação para educar e dar assistência, mais segurança você tem para administrar (Vermelho).

A habilidade de pensamento crítico é precária, tanto do educando, que vem para as atividades práticas condicionado ao senso comum e priorizando o modelo biomédico e o tecnicismo, como para o educador, que, desmotivado pela postura do aluno, reflete, introduzindo um repensar sobre suas atitudes acríticas e passivas.

[...] [os alunos] são poucos que tem o lado crítico. Eles chegam, recebem o plantão, vão fazer os cuidados de auxiliares de enfermagem, e não mudam [...] não pegam uma patologia e vêm discutir com a gente, porque que está sendo tomada aquela conduta com o paciente, ou até questionar prescrição de enfermagem. Acho que eles também estão se acomodando muito na situação de como aluno bolsista assumir a função de auxiliar [...]. Daí, fica aquela coisa: Eu não puxo por eles, e eles também não puxam por mim. [...] Acho que é falta da gente (Laranja).

Um outro ponto levantado é o descompasso entre o ensino e o cotidiano profissional, um senso de disparidade entre o saber e o fazer. Sentem a necessidade de refletir e agir na construção de ligações entre o conhecimento teórico e prático. Waldow (1995) afirma que, através da interligação do pensar e fazer, constitui-se a práxis profissional, num processo de reflexão-ação-reflexão.

Geralmente, o pessoal que é professor sabe a literatura do papel, não tem a vivência da Unidade. [...] O pessoal que está formando na sala de aula [o professor], manda estagiar aqui com os outros [enfermeiro assistencial]. É uma realidade muito diferente, [...] alguém de lá teria que estar aqui, e alguém daqui teria que estar lá, ter as duas vivências. Não só ter a vivência, dar aula e encaminhar para outro na prática. Acho que quem dá a aula deveria saber dar a prática. Teoria e Prática. Senão não adianta. Eles vêm as coisas no livro e chegam aqui e a realidade é outra, diferente (Verde).

A recíproca é verdadeira. Sabe-se que a prática sem respaldo crítico-teórico,

resulta numa práxis alienada, acrítica. Por isso, o debate em torno da coresponsabilidade e busca do preparo educativo torna-se necessário frente à complexidade da formação de um profissional crítico-reflexivo.

4.2.3 A construção de uma proposta educativa: limites e possibilidades

As problemáticas evidenciadas nos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil, como pressupostos, diretrizes e estratégias, são apontadas nas falas dos enfermeiros assistenciais, quando questionados sobre as possibilidades da construção de uma proposta educativa para o SHO.

[...] A gente sai da graduação, sem saber o que é HO na sua atividade diária. De cuidar o paciente imunodeprimido, com quimioterapia, o pós-transplante, o transplantado (Amarelo).

[...] É uma Unidade tão específica, eles [os alunos] vêm para cá sem orientação nenhuma. Que no curso a gente não vê isso, lembro-me do meu tempo de graduação que é muito falho nisso (Rosa).

[...] Muitas vezes, ele faz atividades que são privativas tuas. E às vezes a gente se questiona, será que é completamente preparado para isso. Eu me questiono muito sobre isso. [...] Eu percebo que o aluno, quando vem para cá, fica fascinado com a realidade, ou então com o tipo de trabalho que o enfermeiro desenvolve aqui. Tanto que a gente percebe que todos os alunos que vêm fazer estágio extra-curricular, geralmente são alunos que depois voltam no 8º semestre para fazer um estágio de final de semestre, ou então para fazer o projeto (Azul).

[...] Que [o aluno] seja mais instigado a perguntar, criticar e não ficar só na função do auxiliar de enfermagem. Que haja maior integração enfermeiro-aluno (Laranja).

Reconhecem que a graduação não é suficiente para o preparo profissional em áreas especializadas, recaindo na questão do ensino de modelo biomédico-curativista, diante do descompasso das políticas assistencialistas. Acredito que a estrutura do curso acomoda as exigências do mercado de trabalho, a questão é com que estratégias de ensino? É possível abandonar algumas formas convencionais,

optar pela criticidade, inovação, problematizando a realidade.

[...] Eu consegui refletir melhor sobre isso, me chamou a atenção para coisas que não percebia antes. E procurei colocar em prática, [...] numa seleção de acadêmicos, numa cobertura de bolsas. Eu procurei conversar mais com o pessoal, esclarecer mais o que que era feito aqui, e também colocando eles em horários alternados para poder se avaliar (Amarelo).

[...] os encontros, é um crescimento, [...] a gente conversou, [...] nós mudamos, [...] acrescentou para nós como profissionais, [...] paramos para pensar o que a gente fazia. Porque às vezes não pára nem para pensar de como está fazendo [...] tudo isso é crescimento para nós, tudo que aprender para crescer é válido. Até porque aqui é um hospital escola, sempre vai existir o aluno, e tem que conviver com isso. [...] Eu achei super importante esses nossos encontros (Rosa).

Os enfermeiros assistenciais simpatizaram com a modalidade dos encontros. Oportunizou um (re)pensar sobre a prática, busca do novo, de um fazer diferenciado do habitual. A valorização dos encontros indica que o enfermeiro quer discutir sua prática.

[...] surgiu a oportunidade de falar para (docente). Ela veio aqui falar comigo. Então, é uma coisa que eu não lembro das outras vezes de terem vindo direto e conversar, o professor. Porque a gente tinha essa dificuldade, a distância que ficava entre o departamento e o hospital. [...] Integração maior com o docente aqui conosco (Rosa).

[...] eu acho que é necessário uma divulgação maior desses trabalhos, principalmente junto ao serviço. Não sei de que forma isso poderia acontecer que, se com mais reunião do departamento ou então, o enfermeiro docente que venha até o enfermeiro assistente para debater, para conversar [...], o que viria contribuir seria o intercâmbio do departamento, docente e assistente (Azul).

A escola e o serviço de saúde são palcos da formação profissional. O entendimento, o fortalecimento de suas relações, são imprescindíveis para a efetivação do processo educativo. O educador, representado pelo professor enfermeiro e enfermeiro assistencial, exige aproximações, objetivando vincular o ensino à prática. “A primeira desvantagem para o processo ensino-aprendizagem reflete-se na ausência desta integração” (BARROS, 2001, p. 14).

[...] Nós somos um Hospital Escola, onde o funcionário, o enfermeiro assistencial, está acostumado a acompanhar e ver, que o acadêmico de vários cursos freqüenta e usa o hospital em função do seu aprendizado. Mas [o enfermeiro assistencial] não está preparado na formação acadêmica para acompanhar esses alunos. Não se tem o preparo acadêmico. Mas, se nós tivéssemos orientação de educação continuada que viabilizasse isso, que conduzisse horários, proporcionasse dentro da escala horários de estudo para esse assistencial, que proporcionasse de ser estimulado para uma visão, de qual é a função, e qual é a necessidade do acadêmico estar aqui, e de ver que também foi acadêmico. E que isso precisa para formar novas gerações de profissionais. Até nós teríamos uma visão diferente, orientaríamos diferente, porque [...] nós temos que ensinar. Nós teríamos que estar imbuídos cada vez mais nessa formação. E isso, não são todos que estão. Uma política de incorporação da estrutura acadêmica dentro de uma instituição assistencial (Amarelo).

A Educação Continuada é uma possibilidade de contribuir com a formação profissional do enfermeiro, uma vez que também supre o despreparo, enquanto formado pela academia. A política educacional deve ser pauta nas discussões de aperfeiçoamento dos recursos humanos. A conscientização, o pensamento crítico-reflexivo, são conseqüências desse investimento. Portanto, o enfermeiro assistencial deve procurar meios e recursos para a concretização de seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Assim, levando em consideração os depoimentos dos enfermeiros assistenciais, sujeitos dessa educação, é possível identificar as necessidades desses profissionais no processo educativo, quais sejam:

- Reconheceram a falta de integração e unidade entre a formação acadêmica e a prática profissional, com desarticulação do ensino e serviço, portanto, do processo teórico-prático.
- Identificaram a necessidade de capacitação pedagógica como instrumentalização da prática educativa, possibilitando transformar-se enquanto educador.
- Buscaram a superação das limitações impostas pela formação tradicional e tecnicista, através do investimento científico e aprimoramento.

- Valorizaram a academia como espaço formador da prática educativa.

Nesse contexto, frente à velocidade das transformações do mundo moderno que exigem cada vez mais de todos, uma contínua readaptação e constante reciclagem, temos que lançar mão de uma educação permanente que, segundo Furter *apud* Brandão (1993, p. 80),

É uma concepção dialética da educação, como um duplo processo de aprofundamento, tanto da experiência pessoal quanto da vida social, que se traduz pela participação efetiva, ativa e responsável de cada sujeito envolvido, qualquer que seja a etapa de existência que esteja vivendo [...]. O primeiro imperativo que deve preencher a educação permanente é a necessidade que todos nós temos de sempre aperfeiçoar a nossa formação profissional. Num mundo como o nosso, em que progridem a ciência e suas aplicações tecnológicas cada dia mais, não se pode admitir que o homem se satisfaça durante toda a vida com o que aprendeu durante uns poucos anos, numa época em que estava profundamente imaturo. Deve informar-se, documentar-se, aperfeiçoar a sua destreza, de maneira a se tornar mestre da sua práxis. O domínio de uma profissão não exclui o seu aperfeiçoamento. Ao contrário, será mestre quem continuar aprendendo.

Portanto, o enfermeiro assistencial, participante efetivo da construção coletiva formativa do educando de enfermagem, é responsável e se compromete em ser sujeito desse processo. É inerente a condição de se “tornar mestre da sua práxis” e contribuir ativamente na formação profissional do enfermeiro, refletindo criticamente e tomando consciência de seu papel enquanto educador.

As dificuldades e desafios podem ser conduzidos como forma de conscientizar a necessidade de transformação, para que atenda às exigências de uma sociedade, em um momento da história de seu próprio desenvolvimento.

Para concluir, vale lembrar Rays *apud* Saupe (1998, p. 158):

[...] não basta o simples refletir crítico, o emprego de textos didáticos que sejam críticos e problematizadores, se as atitudes dos educadores educandos forem apáticas, sobre as reais necessidades do contexto social e pedagógico nos quais estão inseridos.

Precisamos mudar, renovar o ensino da enfermagem para uma ação educativa reflexiva. Como prática social, a educação em enfermagem não se limita à escola, pois busca na sociedade os tipos de saber, suas culturas, na formação de profissionais que atendem essa sociedade num dado momento histórico.

5 TECENDO AS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Me sinto seguro porque não há razão para me envergonhar por desconhecer algo. Testemunhar a abertura aos outros, a disponibilidade curiosa à vida, a seus desafios, são saberes necessários à prática educativa

Paulo Freire

Este estudo adquiriu importância diante da série de inquietudes vivenciadas pelos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM-SM, quanto à sua prática educativa junto aos acadêmicos de enfermagem na formação profissional, desenvolvida nos estágios e bolsas de trabalho.

A pertinência do mesmo é indiscutível, uma vez que as Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil, discutidas por ocasião dos SENADEns, vêm destacando a inserção dos enfermeiros assistenciais na formação profissional do enfermeiro.

A reflexão sobre tal prática apoiou-se na questão norteadora: Como acontece a prática educativa dos enfermeiros assistenciais no SHO do HUSM-RS, durante suas experiências com alunos nos estágios do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da UFSM, estágios extra-curriculares e com os alunos bolsistas?

Para essa questão, estabeleci como objetivos descrever e analisar o processo de ação-reflexão-ação, bem como identificar as concepções que norteiam a prática educativa dos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, na busca do desvelamento da realidade de seu cotidiano profissional, possibilitado pela problematização da realidade.

Para tanto, parti do princípio que tal prática é um processo de ensino-aprendizagem visando a formação profissional do futuro enfermeiro, com o exercício educativo e pedagógico do enfermeiro assistencial no campo prático, permitindo estabelecer relações que promovam a construção de conhecimentos e habilidades técnicas, políticas e éticas, no convívio do cotidiano profissional, pautado em referenciais que estimulem a problematização da realidade em que se encontram.

Buscando responder ao problema norteador e alcançar os objetivos do estudo, desenvolvi como percurso metodológico, numa primeira etapa, a Prática Assistencial, considerada como ação-reflexão-ação, ao desenvolver um processo reflexivo acerca da prática educativa do enfermeiro, através da sensibilização e problematização, de modo a (re)pensar sobre tal prática, legalmente preceituada na formação dos profissionais de Enfermagem. E, num segundo momento, desenvolvi o percurso investigativo, no qual optei pela técnica da entrevista semi-estruturada, buscando destacar os significados manifestos pelos sujeitos de acordo com a problemática. A análise de conteúdo contribuiu para a organização e análise dos dados coletados, recorrendo aos pressupostos, marco conceitual e aos objetivos do estudo.

A Prática Assistencial contemplou o referencial teórico-metodológico do educador Paulo Freire na construção do processo educativo junto aos enfermeiros do SHO, e possibilitou desenvolver um processo reflexivo acerca da prática educativa do enfermeiro, ou seja, o de discutir coletivamente o papel do enfermeiro enquanto educador.

O círculo de cultura permitiu participar de uma atividade em que todos ensinam e aprendem pelo diálogo, pela participação coletiva, na busca de uma nova consciência da realidade.

Através da reflexão da prática vivida, percebi as tendências pedagógicas dos sujeitos de acordo com sua prática educativa, em que identificaram-se com o modelo conservador e tecnicista e, de maneira gradual e peculiar, com o modelo

crítico-questionador.

Ao contemplar a codificação, apresentaram várias situações vividas na prática, buscando o significado do tema gerador. A decodificação permitiu evidenciar a tomada de consciência sobre a problemática, sem, no entanto, os sujeitos desvelarem a realidade para uma ação correspondente.

Ao prosseguir com o estudo, acredito que o tempo entre uma fase e outra permitiu aos sujeitos (re)pensarem sobre tal prática e o seu fazer pedagógico. Foi possível categorizar as falas a partir dos limites e possibilidades de desvelamento crítico do grupo extraídas da realidade da prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional.

A dimensão educativa do enfermeiro e a sua formação para o exercício de educar, em que os sujeitos codificaram suas vivências educativas, retrataram as tendências tecnicista e tradicional do fazer pedagógico na prática educativa. Destacaram uma influência forte da academia, do contexto institucional, da falta de educação continuada e da complexidade da especialidade da prática profissional no setor.

O processo educativo reflexivo é uma possibilidade em construção para alguns sujeitos, que procuram refletir e analisar mais criticamente as situações codificadas da prática educativa do enfermeiro. Nesse sentido, a decodificação ainda carece de crítica mais apurada, criteriosa, para a qual indicaram a necessidade de integração docente-assistencial, investimentos por parte da instituição, como reciclagem e educação permanente, participação mais ativa do educando e a necessidade de (re)avaliação da sistemática presente ao conduzir os acadêmicos na prática.

A construção de uma proposta educativa, é uma necessidade, mas os limites e as possibilidades de superação da prática presente exigem a tomada de consciência entre a formação acadêmica e a prática profissional, talvez assim possibilitando o desvelamento crítico esperado.

Nessa trajetória, foi possível perceber os pontos de partida e os pontos de chegada do grupo, que vão ao encontro das discussões dos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem.

Ao exercerem uma prática basicamente tradicional, desconhecem as idéias e concepções de Paulo Freire, o grande interlocutor da concepção problematizadora. Portanto, pouco influenciados em modificar o meio, suas práticas, seu pensar, mantêm-se conservadores nas concepções que influenciaram sua formação profissional. Apontam a necessidade de reciclagem, educação permanente na construção de novos conhecimentos coletivos. As condições de trabalho, muitas vezes, impossibilita novas buscas, mesmo dispostos a enfrentar uma ação transformadora pelo processo reflexivo, ultrapassando a consciência ingênua³. Debatem-se com uma prática muitas vezes imutável, por falta de posição política, ética e social.

É preciso “conscientização”⁴, é preciso mais do que reflexão crítica, assim agindo e comprometendo-se com mudanças.

Ao considerar as diferenças individuais, a singularidade dos sujeitos, é possível afirmar que pela “tomada de consciência”, alguns já se posicionam de maneira crítico-reflexiva e transformadora e, outros, ainda, alienados.

A educação bancária, o conservadorismo cultural, o determinismo de tarefas ritualizadas por influência de Taylor e Fayol, a postura apolítica, são barreiras que exigem um (re)pensar, a partir da discussão da prática.

Portanto, a auto-avaliação, o auto-conhecimento, a habilidade de pensamento crítico, o inserir-se num processo de reflexão-ação contínuo, a busca da criticidade, da inovação, são desafios de superação que o enfermeiro assistencial deve almejar.

Por fim, recomendo, inicialmente, retomar as considerações da Prática Assistencial, ou seja, a de continuar discutindo a prática educativa do enfermeiro

³ A consciência ingênua tende a um simplismo na interpretação dos problemas, suas conclusões são superficiais, diz que a realidade é estática e imutável.

⁴ Compreender melhor a realidade, desnudar o mundo vivido e transformá-lo.

assistencial do HUSM, em parceria com a Educação Continuada do HUSM, Coordenação dos Estágios Supervisionados e Coordenação do Curso de Enfermagem da UFSM, viabilizando discussões e capacitação educativa do enfermeiro, na tentativa de contemplar os resultados deste estudo.

Concluo este estudo com as palavras de Paulo Freire, que nos alerta para a conquista de espaços que permitem dialogar sobre os limites e as possibilidades de que dispomos, se temos a intencionalidade de transformar, transformando-nos, nesse processo.

Nesse sentido, posso declarar que vivi e desejo continuar vivendo este processo e agradeço aos companheiros desta caminhada, à minha orientadora, aos sujeitos enfermeiros e colegas do SHO, aos membros da banca examinadora, meus familiares, à digitadora e ao maravilhoso legado de Paulo Freire.

Gosto de ser gente, porque, mesmo sabendo que as condições materiais, econômicas, sociais e políticas, culturais e ideológicas em que nos achamos geram quase sempre barreiras de difícil superação para o cumprimento de nossa tarefa histórica de mudar o mundo, sei também que os obstáculos não se eternizam.

Paulo Freire

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem. **Relatório Preliminar do 4º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil**. Fortaleza, 25 a 28 de abril de 2000, ano 42, n. 2, julho de 2000.

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem. Seminário Nacional de Diretrizes e Bases para a Educação em Enfermagem no Brasil. **Relatório Final do 3º SENADEn**. Rio de Janeiro, 23 a 26 de março de 1998.

ANDERSON, C. **Patient teaching and communication in an information age**. Albany: Delmar, 1990.

BACKES, Vânia Marli Schubert. **Estilos de pensamento e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional**. Ijuí: UNIJUÍ, 2000.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. Concepções pedagógicas no ensino de enfermagem no Brasil. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 241-258, set./dez. 1997.

_____. Formação crítica dos profissionais da área de enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 31-42, jan./abr. 1999.

BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. Portugal: Edições 70, 1977.

BOERY, R. N. S. O., DOSATTI, M. S., LASELVA, C. R. Enfermeiro educador: objeto de decor-ação? – Uma história de vida. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 133-148, jul./dez. 1994.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores psicológicos. In: ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor – área da saúde**. Brasília: OPS, 1983.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. 28.ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.

_____. **O que é método Paulo Freire**. 22.ed. São Paulo: Brasiliense, 1999 (Coleção Primeiros Passos; 38).

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996.

_____. Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Portaria nº 3.019**, de 21/12/2001. Diretrizes de Enfermagem. Publicado DOU 244, Seção 1, p. 34-35, de 26/12/2001.

_____. Ministério da Educação e Desporto. **Portaria 1.721**, de 15/12/94. **Parecer nº 314/94**, de 06/04/94. Conselho Federal de Educação. Brasília, 1994.

COCCO, M. I. M., BAGNATO, M. H. S. Educadores e educandos em enfermagem: possíveis alternativas em um mundo em mudança. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 53-60, jan./abr. 1999.

COLOMÉ, C. M.; LANDERSAHL, M. C.; OLIVO, V. F. Diretrizes pedagógicas na formação em saúde: buscando uma relação educador/educando de cunho transformador. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 166-173, jan./abr. 1999.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL – COREN-RS. **Legislação 2000**.

DELORS, Jacques. **Educação: um tesouro a descobrir**. 4.ed. Ed. Cortez/UNESCO, 2000.

DILLY, Cirlene M. L.; JESUS, Maria C. P. **Processo educativo em enfermagem: das concepções pedagógicas à prática profissional**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

DOCUMENTO (Normas para Admissão de Estudantes de Enfermagem para Bolsa Acadêmica à Assistência de Enfermagem no HUSM). 1999.

DOCUMENTO FINAL – 1º SENADEn – Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro: ABEn – RJ, 1994.

FERNANDES, Geani F. M. **Processo de avaliação humanizado e participativo nos estágios supervisionados de enfermagem**. Rio Grande, 1999. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979 (Coleção Educação e Comunicação, v. 1).

_____. **Extensão e comunicação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

_____. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 17.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Conscientização**: teoria e prática da libertação – uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Moraes, 1997.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 8.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia e o cotidiano do professor**. 7.ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1997.

GADOTTI, Moacir. **Perspectivas atuais da educação**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

HURTADO, Carlos Nuñez. **Educar para transformar, transformar para educar**: comunicação e educação popular. Rio de Janeiro: Vozes, 1993.

KINCHELOE, Joel L. **A formação do professor como compromisso político**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Investigação qualitativa** (Polígrafo Didático). Florianópolis, 2000.

LIBÂNEO, José Carlos. Tendências pedagógicas na prática escolar. **ANDE**, 3(6): 11-19, 1983.

LOUREIRO, M. M.; VAZ, M. R. C. Projeto político-pedagógico para os cursos de enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 133-148, jan./abr. 1999.

LUCKESI, C. C. Avaliação educacional escolar: para além do autoritarismo. **ANDE**, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 47-51, 1986.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

LUNARDI, V. L. Uma prática da moral da obediência para a busca de uma moral autônoma da enfermeira. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 73-92, jul./dez. 1995.

MARTINS, Joel; BICUDO, Maria Aparecida V. **A pesquisa qualitativa em psicologia**: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moares, 1994.

MENDES, MARIA R. C. **O ensino de graduação em Enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994 – Mudança de paradigma curricular?** Ribeirão Preto – SP, 1996. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 312p.

MINAYO, Maria Cecília de S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MIZUKAMI, M. das G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NAKAMAE, Djair Daniel. **Novos caminhos da enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1987.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina. **Uma proposta emancipatória para o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. 1993. Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1993.

_____. **Tipos de pesquisa** (Polígrafo Didático). Santa Maria, 2000.

RELATÓRIO FINAL – 5º SENADEn – Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil. São Paulo: ABEn – SP, 2001.

RELATÓRIO FINAL (Documento Preliminar) – 2º SENADEn – Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil. Florianópolis: ABEn – SC, 1997.

SAUPE, Rosita *et al.* **Preparo do enfermeiro para ser educador: realidade e possibilidades**. Projeto de pesquisa financiado pelo CNPq para o período 1997-1999. Florianópolis: UFSC, 1999. (Livro Virtual)

SAUPE, Rosita. **Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: UFSC, 1998.

SCHÖN, Donald. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

SORDI, M. R. L.; SAMPAIO, S. F.; ALVES, F. P.; ADÃO, G. A mudança da prática docente como determinante de um novo conceito de qualidade de ensino em enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 243-256, jan./abr. 1999.

TAYLOR, C. M. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica**. 13.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 3.ed. Belém: Grapel, 2001.

UFSM. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Curso

de Enfermagem. **Normas para realização do Estágio Supervisionado do Curso de Enfermagem.**

WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E. **Maneiras de cuidar. Maneiras de Ensinar.** A enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

WINTER, E.; SALLES, E. M. **Metodologia da pesquisa científica.** São Paulo: Cedas, 1996.

BIBLIOGRAFIAS

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1989.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

IMBERNÓN, F. **A educação no século XXI. Os desafios do futuro imediato**. Art Med, 2000.

McLAREN, P. A. **A vida nas escolas: uma introdução à pedagogia crítica nos fundamentos da educação**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MONTICELLI, Marisa. As ações educativas em enfermagem: do senso comum ao bom senso. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 7-16, jul./dez. 1994.

NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e sua formação**. Lisboa. Portugal: Pube. Dom Quixote, 1992.

PASSOS, Elizete Silva. **De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras**. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

SAUPE, Rosita. **Ensinando e aprendendo em enfermagem: a transformação possível**. São Paulo: USP, 1992. Tese (Doutorado em Enfermagem): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1992.

SHOR, Ira. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

SIQUEIRA, Hedi Grecencia Heckler de. **O enfermeiro e sua prática assistencial integrativa: construção de um processo educativo**. Bagé: EDIURCAMP, 1998.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1995.

APÊNDICES

APÊNDICE A
Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada

Tempo de Graduação: _____ Pós-Graduação: _____

Tempo de Instituição: _____

Tempo de SHO: _____

Experiência com Acadêmicos:

Aluno Bolsista () _____

Est. Extra-Curricular () _____

Est. Curricular Sup. () _____

Outros () _____

1. Como você percebe seu papel educativo, na qualidade de enfermeiro orientador, no SHO?
2. Como você vem desenvolvendo sua prática educativa, junto aos alunos de Enfermagem? Dê um exemplo de sua vivência prática.
3. Após os encontros da prática assistencial você considera que houve modificações na sua prática educativa? Que modificações são essas?
4. Como você considera que essas modificações venham contribuir para a construção de uma proposta educativa para o SHO?
5. Comentários, críticas, sugestões.

APÊNDICE B

Consentimento Informado

A enfermeira Margareth Caetano Freo está desenvolvendo uma pesquisa com os enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM, que tem a finalidade de descrever e analisar o processo de reflexão-ação dos enfermeiros assistenciais do Serviço de Hemato-Oncologia, em sua prática educativa, em busca do desvelamento da realidade de seu cotidiano profissional, possibilitado pela problematização da sua realidade.

Se eu concordar em participar da investigação acontecerá o seguinte:

- participarei do trabalho voluntariamente, concedendo entrevista;
- desejo que todas as informações sejam confidenciais e que minha identidade não seja revelada, a não ser com minha expressa autorização;
- sentir-me-ei livre para recusar ou interromper a participação a qualquer momento.

() Concordo com o uso do gravador

() Concordo que sejam feitas anotações

Local e data

Assinatura

APÊNDICE C

Carta-convite

Serviço de Hemato-Oncologia
Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM

Caro Colega Enfermeiro:

Aguardo você(s) para os encontros, conforme já conversamos, a fim de desenvolvermos juntos o projeto da disciplina Prática Assistencial do Curso de Mestrado Interinstitucional em Assistência de Enfermagem.

Os encontros serão realizados de acordo com o combinado na reunião de 15/05/2001 (1º encontro).

Encontros	Dias	Horários	Local
2º	24/05/2001	11:30-12:30h	Sala de lanche do CTMO
3º	31/05/2001	13:30-14:30h	
4º	07/06/2001	11:30-12:30h	
5º	14/06/2001	13:30-14:30h	
6º	21/06/2001	11:30-12:30h	

Conto com você(s), pois sua presença é imprescindível para o sucesso deste trabalho.

Desde já, agradeço sua participação e coleguismo.

APÊNDICE D

Objetivo geral, tema gerador e questões problematizadoras

REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA EDUCATIVA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Objetivo geral: Desenvolver um processo reflexivo acerca da prática educativa do enfermeiro através da metodologia de Paulo Freire.

A Enfermagem vem utilizando a obra de Paulo Freire proposta como uma pedagogia libertadora e problematizadora, transformando o mundo vivido pela ação consciente, ao ler e refletir esse mundo.

Tema gerador: A prática educativa do Enfermeiro enquanto educador.

Questões problematizadoras:

1º momento: Formação profissional do Enfermeiro enquanto educando (espaço da academia)

2º momento: Formação profissional do Enfermeiro enquanto educador

3º momento: Formação profissional do Enfermeiro na relação educador-educando (laboratório de prática)

APÊNDICE E

Consentimento Informado

A enfermeira Margareth Caetano Freo está desenvolvendo um trabalho com os enfermeiros assistentes do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM, que tem a finalidade de promover um processo reflexivo sobre a prática educativa do enfermeiro enquanto educador.

O trabalho procura desenvolver um processo metodológico participante, fundamentado em alguns conceitos do itinerário metodológico do educador Paulo Freire:

Se eu concordar em participar do trabalho acontecerá o seguinte:

- participarei do grupo de trabalho voluntariamente;
- desejo que todas as informações sejam confidenciais e que minha identidade não seja revelada, a não ser com minha expressa autorização;
- sentir-me-ei livre para recusar ou interromper a participação a qualquer momento.

Local e data

Assinatura

() Concordo com o uso do gravador

() Concordo que sejam feitas anotações

APÊNDICE F

Cartaz esquematizando o 5º encontro

Eu comprometo-me com a

